



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO: 001875/2015 Ordinário  
RECURSO: Orcamentario

ÓRGÃO: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE  
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOTAÇÃO: 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERV. DE TERCEIROS  
Nº CONTA: 409  
COD. DESDOBR.: 2581  
CREDOR: 3839 CLINICA MEDICA DRA ADRIANA FATIMA S  
CHPJ: 11.820.880/0001-69

ENDEREÇO: RUA TOCANTINS 2320  
FONE: (46) 30257338  
CIDADE: Pato Branco

LICITAÇÃO: Tomada de Precos  
NÚMERO: 4  
CONVÊNIO: \_\_\_\_\_  
CONTRATO: 1398  
EMISSÃO: 06.04.15  
VENCIMENTO: 06.04.15

VALOR ORÇADO: 1.900.000,00  
SALDO ANTERIOR: 1.467.161  
VALOR DO EMPENHO: 4.000,00  
SALDO ATUAL: 1.463.161,79

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE ATENDIMENTO PSIQUIATRICO	3.940,00	3.940,00
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	60,00	60,00

FONTE DE RECURSO: 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos  
TOTAL LÍQUIDO: 4.000,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE: Manutencao do Fundo Municipal de Saude  
TOTAL BRUTO: 4.000,00

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
_____	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	_____
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO


**ORDEN DE PAGAMENTO**  
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  
\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_


**RECIBO 2386 R\$**  
DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.  
15 DE 04 DE 15  
\_\_\_\_\_

BANCO  
Nº CHEQUE \_\_\_\_\_ Nº DA CONTA 900-9

ANOTAÇÕES

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<b>CLINICA MEDICA DRA. ADRIANA FATIMA SORANZO SIMIAO LTDA</b> RUA TOCANTINS, 2320 - SALA 504 CEP: 85505-140 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: adrisimiao@ig.com.br Fone: 30257338 CNPJ / CPF                      Inscrição Estadual    Inscrição Municipal 11.820.880/0001-69            *****                      279085		Número da NFS-e	
		<b>20150000000010</b>	
		Data do Serviço	Código Verificador
		<b>06/04/2015</b>	<b>e73ceb9c</b>


 <b>Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR</b> Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - <a href="http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse">http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse</a>	Dt. de Emissão	Natureza da Operação	Tributado no Município
	06/04/2015	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social <b>MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE</b>				Itapejara D'Oeste/PR			
Endereço <b>MANOEL RIBAS, 620 - PREFEITURA</b>							
Cidade <b>Itapejara D'Oeste</b>	UF <b>PR</b>	Fone <b>46 35268300</b>	CEP <b>85580-000</b>				
Bairro <b>CENTRO</b>							
CNPJ / CPF <b>76.995.430/0001-52</b>	Inscrição Municipal <b>*****</b>	Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>					
E-mail <b>mlademirlucini@hotmail.com</b>							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Atendimento Médico Psiquiátrico.  Valor aproximado tributos R\$ 5,65.	4.000,00	2,0000	80,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 4.000,00	Valor do ISSQN Próprio 80,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 80,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 4.000,00		Valor Líquido da NFS-e		4.000,00			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 80,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 80,00.	
--	---

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



20150000000010e73ceb9c11820880000169