

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 002874/2015 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERV. DE TERCE		Nº CONTA 409		COD. DESDOBR. 2581	
CREADOR 3838 CLINICOR - SERVICOS MEDICOS LTDA			CNPJ 15.254.653/0001-74		
ENDEREÇO RUA CLAUDINA BISSACO 88 CENTRO		FONE		CIDADE Abelardo Luz	
LICITAÇÃO Tomada de Precos		NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1375	EMIÇÃO 11.05.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00		SALDO ANTERIOR 1.261.698		VALOR DO EMPENHO 4.000,00	SALDO ATUAL 1.257.698,43
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME DE CARDIOLOGIA PRESTADOS NO 04/2015	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	
_____ FUNCIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 _____ CONTADORA		_____ SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. ____ DE _____ DE _____ TESOURARIA			RECIBO 3487 R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINIS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. 19 DE 05 DE 15 _____ CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 7000.9		ANOTAÇÕES	



Município de Abelardo Luz

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número e Série da NFS-e
0000000037 / A1

Data e Hora da Emissão
11/05/2015 16:35:08

Código de Verificação
HWWA-MQXN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15.254.653/0001-74 Inscrição Municipal: 2606
Nome: CLINICOR - SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço: CLAUDINA BISSACO
CEP: 89830000 Bairro: CENTRO
Município: ABELARDO LUZ UF: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76.995.430/0001-52
Nome: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE
Endereço: AVENIDA MANUEL RIBAS, 620,
CEP: 85580-000 Bairro: CENTRO
Município: ITAPEJARA D'OESTE UF: PR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos de Cardiologia prestados no mês de abril 2015

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 4.000,00

Código do Serviço:

4.01 - Medicina e biomedicina

Natureza de Operação

201 - ISS retido pelo tomador ou intermediário do serviço

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
4.000,00	4.000,00	3,00 %	120,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
60,00	0,00	0,00	0,00	3.820,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Lei Municipal 2.295/2013
Regulamentada pelo Decreto 404/2013