

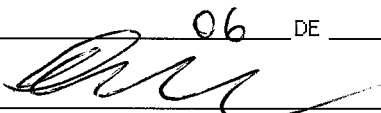


FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 003403/2015 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
CREDOR 2974 CLINICA ANESTESIOLOGICA SUDOESTE LT			CHPJ 04.599.819/0001-78		
ENDEREÇO RUA SILVIO VIDAL 67 CENTRO		FONE 46 3225-8766	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO 22.05.15	VENCIMENTO 22.05.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 1.198.042	VALOR DO EMPENHO 200,00		SALDO ATUAL 1.197.842,11	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIO ANESTESIOLOGICO, PACIENTE: LA DIEGO T. OLIVEIRA	200,00	200,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	200,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	200,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ _____ TESOURARIA			RECIBO 4360 R\$ B 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 _____ 06 DE 15  _____ CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE 854657 Nº DA CONTA 7000-9			ANOTAÇÕES		

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

CLINICA ANESTESIOLOGICA SUDOESTE LTDA RUA SILVIO VIDAL, 175 - SALA 701 CEP: 85505-010 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: clansulpb@gmail.com Fone: 30256700 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 04.599.819/0001-78 ***** 220313		Número da NFS-e 201500000000701	
		Data do Serviço 25/05/2015	Código Verificador e1da312a


 Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 25/05/2015	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR
--	-------------------------------------	---	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE				Pato Branco/PR			
Endereço Manoel Ribas, 620							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268300	CEP 85580-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
E-mail *****							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Honorário Anestesiológico. Pcte Laison Diego T Oliveira CPF 077300549-81 Valor Aproximado de Impostos R\$ 26,66 Aliq 13,33%	200,00	2,0000	0,00	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 200,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 200,00		Valor Líquido da NFS-e 200,00					

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

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



201500000000701e1da312a04599819000178

URGÊNCIA

