

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 003647/2015 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 2706 DIAS CLINICA INFANTIL LTDA.		CNPJ 10.589.953/0001-90			
ENDEREÇO AV BRASIL ED.MAX SAUDE 9 ANDA		FONE 46 3220 2877	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Concorrencia	NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1564	EMIÇÃO 01.06.15	VENCIMENTO 01.06.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 1.097.804	VALOR DO EMPENHO 13.500,00		SALDO ATUAL 1.084.304,10	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM PEDIATRIA NO M 05/2015	13.297,50	13.297,50
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	202,50	202,50
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	13.500,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	13.500,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
LOIDIR SALVI CRC 32.667/0					
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>			<b>RECIBO 4358R\$ B</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. 12 DE 06 DE 15  _____ <b>CREDOR</b>		
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 7000-9		ANOTAÇÕES	

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

DIAS CLINICA INFANTIL LTDA ME AV BRASIL, 450 - SALA 1201 CEP: 85501-071 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: diasclinicainfantil@gmail.com Fone: 32202877 CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 10.589.953/0001-90      *****      265637		Número da NFS-e	
		201500000000056	
		Data do Serviço	Código Verificador
		01/06/2015	1a1d1605


 <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
	01/06/2015	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Itapejara D'Oeste/PR			
Fundo municipal de saúde							
Endereço							
Abilon Souza Naves, 1275							
Cidade							
Itapejara D'Oeste		UF	Fone	CEP			
		PR	46 35268300	85580-000			
Bairro							
centro							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
09.323.218/0001-51		*****		*****			
E-mail							
sanderdalmolin@hotmail.com							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos prestados em pediatria no mes de maio de 2015 IR Retido: R\$ 202,50.	13.500,00	2,0000	270,00	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	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
13.500,00	270,00	0,00	0,00	270,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	13.500,00			Valor Líquido da NFS-e	13.297,50		

Informações Adicionais	
Lei 12741/2012: Mun: R\$ 270,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 270,00.	
	

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



2015000000000561a1d160510589953000190