**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
004395/2015 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERV. DE TERCE	409	2581

CREDOR 2615 CLINICA DE OTORRINO. AMORIM SOC. SI CNPJ 07.182.569/0001-64

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV. BRASIL 530 CENTRO	4632243747	PATÓ BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				24.06.15	24.06.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.900.000,00	952.375	500,00	951.875,89

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PROCEDIMENT CIRURGICO, PACIENTE:FRANCION LAURINDO DA SILVA	500,00	500,00

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	500,00
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	500,00
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		


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

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 5223R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITACÃO. 03 DE 07 DE 15 CREDOR
---	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	

NFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<p style="text-align: center;">CLINICA OTORRINOLARINGOLOGIA AMORIM DE SIMPLES LTDA</p> <p>AV BRASIL, 530 - SALA 402 CEP: 85501-080 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: consultorioamorim@hotmail.com Fone: 32250018</p> <p>CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 07.182.569/0001-64 ***** 235049</p>		<p>Número da NFS-e 201500000000144</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data do Serviço 23/06/2015</td> <td style="width: 50%;">Código Verificador 8ae54684</td> </tr> </table>	Data do Serviço 23/06/2015	Código Verificador 8ae54684
Data do Serviço 23/06/2015	Código Verificador 8ae54684			

 <p>Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse</p>	Dt. de Emissão 23/06/2015	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 <i>IFMS</i>				Pato Branco/PR			
Endereço AV MANOEL RIBAS, 620							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268340	CPF 85580-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 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
PROCEDIMENTO CIRURGICO	500,00	2,0000	10,00	Não

Código do Serviço
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

CIDE *****	COFINS 15,00	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP 3,25	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 500,00	Valor do ISSQN Próprio 10,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 10,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 500,00		Valor Líquido da NFS-e 500,00					

Informações Adicionais
 Lei 12741/2012: Mun: R\$ 10,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 18,25;
 Total: R\$ 28,25.



Consulta realizada em 23/06/2015 às 09:02:15.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>

