**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 004614/2015 Ordinario		RECURSO Orcamentario		
ORGÃO 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 Concorrenca		NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1564	EMIÇÃO 01.07.15	VENCIMENTO 01.07.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00		SALDO ANTERIOR 876.296		VALOR DO EMPENHO 13.500,00		SALDO ATUAL 862.796,69
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM PEDIATRIA, REF 06/2015		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	
FUNCIIONARIO		CONTADORA			SECRETÁRIO	
LOIDIR SALVI CRC 32.667/0						
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA				RECIBO 3457\$ 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. 10 DE 07 DE 15 CREDOR		
BANCO		Nº DA CONTA		ANOTAÇÕES		
Nº CHEQUE		7000-9				

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 201500000000060	
		Data do Serviço 01/07/2015	Código Verificador 966ad9a8


 Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 01/07/2015	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR
--	-------------------------------------	---	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Fundo municipal de saúde				Itapejara D'Oeste/PR			
Endereço Abilon Souza Naves, 1275							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268300	CEP 85580-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
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 junho 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 13.500,00	Valor do ISSQN Próprio 270,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 270,00	Valor Dedução/Descontos 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>



201500000000060966ad9a810589953000190