

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 007588/2015 Ordinario		RECURSO Orçamentario			
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 2656 CDIP - CLIN. DIAG. POR IMAG. SUD. P		CHPJ 09.427.099/0001-87			
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL 230 CENTRO		FONE 4632202700	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO		
EMISSÃO 07.10.15		VENCIMENTO 07.10.15			
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 286.376	VALOR DO EMPENHO 170,00	SALDO ATUAL 286.206,35		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE EXAME DE TC CRANIO, PACIENTE:ANA MARIA	170,00	170,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	170,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	170,00
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 8721 R\$</b> DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. 20 DE 10 DE 15  _____ <b>CREDOR</b>		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 7000-9		
			ANOTAÇÕES		

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<b>CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA</b> AV BRASIL, 230 CEP: 85501-080 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: nfse@cdip.com.br Fone: 32202700 CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 09.427.099/0001-87      *****      260113		Número da NFS-e	
		<b>201500000008271</b>	
		Data do Serviço	Código Verificador
		<b>08/10/2015</b>	<b>de452747</b>

 <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
	08/10/2015	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Pato Branco/PR			
Município De Itapejara D Oeste - Fms							
Endereço							
Avenida Manoel Ribas, 0 - 620							
Cidade							
Itapejara D'Oeste	UF	Fone	CEP				
	PR	04635268330	85500-000				
Bairro							
Centro							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
76.995.430/0001-52		*****	*****				
E-mail							
salypegoraro@hotmail.com							


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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE EXAME DE TC DE CRANIO DE ANA MARIA MOREIRA	170,00	2,0000	3,40	Não

Código do Serviço							
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.							
CIDE	COFINS	COFINS Importação	CMS	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		
170,00	3,40	0,00	0,00	3,40	0,00		
Valor Total da NFS-e				Valor Líquido da NFS-e			
170,00				170,00			

Informações Adicionais

NFS-e Gerada a Partir do RPS 8221 | Série: E | Emitido em: 08/10/2015 | Tipo: Recibo Provisório de Serviços.  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$ 3,40; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00;  
 Total: R\$ 3,40.



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



201500000008271de45274709427099000187

