



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

## NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
008870/2015 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	CHPJ 10.589.953/0001-90	
2706 DIAS CLINICA INFANTIL LTDA.		

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV BRASIL ED.MAX SAUDE 9 ANDA	46 3220 2877	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrencial	1		1564	01.12.15	01.12.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.900.000,00	4.593	4.000,00	593,15

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM ODONTOLOGIA PEDIATRICA, REF MES 11/2015	3.940,00	3.940,00
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	60,00	60,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	4.000,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	4.000,00

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
FUNCIONARIO	LOIDIR SALVI CRC 32.667/O	SECRETÁRIO
	CONTADORA	

**ORDEN DE PAGAMENTO**  
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 10667R\$**  
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 12 DE 15


\_\_\_\_\_


**CREDOR**

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 <b>201500000000087</b>	
		Data do Serviço <b>01/12/2015</b>	Código Verificador <b>c89f52be</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 <b>01/12/2015</b>	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município <b>Pato Branco/PR</b>
--	-------------------------------------	---	---


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

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 odontologia pediátrica no mes de novembro de 2015 IR Retido: R\$ 60,00.	4.000,00	2,0000	80,00	Não

Código do Serviço <b>04.12 - Odontologia.</b>							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio <b>4.000,00</b>	Valor do ISSQN Próprio <b>80,00</b>	Base Cálculo ISSQN Retido <b>0,00</b>	Valor do ISSQN Retido <b>0,00</b>	Valor Total do ISSQN <b>80,00</b>	Valor Dedução/Descontos <b>0,00</b>		
Valor Total da NFS-e <b>4.000,00</b>		Valor Líquido da NFS-e <b>3.940,00</b>					

Informações Adicionais  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$ 80,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00;  
 Total: R\$ 80,00.



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



201500000000087c89f52be10589953000190