**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO 000391/2016 Ordinario		RECURSO Orcamentario			
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE		Nº CONTA 449	COD. DESDOBR. 0845		
CREDOR 4414 CLINICA DE RADIOLOGIA SANTA ANA LTD		CNPJ 10.791.819/0001-78			
ENDEREÇO		FONE	CIDADE		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO 01.02.16	VENCIMENTO 01.02.16
VALOR ORÇADO 747.500,00	SALDO ANTERIOR 562.422		VALOR DO EMPENHO 330,00	SALDO ATUAL 562.092,77	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE EXAME DE RESSONANCIA MAGNETICA REALI PELA PACIENTE:IVANILDE DE C CAVALLER, CPF:019386829-63	330,00	330,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	330,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	330,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____			RECIBO 1400 R\$ 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. 18 DE 03 DE 16		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 7000.9		
			ANOTAÇÕES		

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

CLINICA DE RADIOLOGIA SANTA ANA LTDA EPP RUA CLARICE SOARES CERQUEIRA, 350 CEP: 85501-140 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: financeirosantaana@gmail.com Fone: 30259100 CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 10.791.819/0001-78      *****      268509		Número da NFS-e	
		201600000000474	
Data do Serviço		Código Verificador	
02/02/2016		8785bd8c	

 <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
	02/02/2016	Tributação no município	Pato Branco/PR

Nome / Razão Social		Município de Prestação do Serviço	
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA D'OESTE		Pato Branco/PR	
Endereço			
MANOEL RIBAS, 620			
Cidade	UF	Fone	CEP
Itapejara D'Oeste	PR	46 35268330	85580-000
Bairro			
CENTRO			
CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	
76.995.430/0001-52	*****	*****	
E-mail			
*****			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
refere ao exame de ressonância magnética realizado pela paciente Ivanilde de Cesaro Cavaller portadora do CPF:019386829-63.	330,00	2,0000	6,60	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	ICMS	IOF	IPJ	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	9,9000	*****	*****	*****	*****	2,1400	*****
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
330,00	6,60	0,00	0,00	6,60	0,00		
Valor Líquido a Pagar	330,00			Valor Líquido a Receber	330,00		

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$ 6,60; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 12,04;  
 Total: R\$ 18,64.



Consulta realizada em 02/02/2016 às 09:15:47.  
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



2016000000004748785bd8c10791819000178

*AS*

*URGÊNCIA*