



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

## NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
000408/2016 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE	449	0845
CREDOR	CNPJ	
2706 DIAS CLINICA INFANTIL LTDA.	10.589.953/0001-90	

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

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrência	1		1564	03.02.16	03.02.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
747.500,00	552.626	13.500,00	539.126,01

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM PEDIATRIA , RE 01/2016	13.297,50	13.297,50
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	202,50	202,50

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	13.500,00


NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	13.500,00


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

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 782 R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	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.
_____ DE _____ DE _____	16 DE 02 DE 16
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<b>DIAS CLINICA INFANTIL LTDA ME</b> 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>201600000000093</b>	
		Data do Serviço <b>03/02/2016</b>	Código Verificador <b>290b7c75</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>03/02/2016</b>	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 saude				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 sanderdalmlin@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 janeiro de 2016 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>



201600000000093290b7c7510589953000190