



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CHPJ: 09.323.218/0001.51**NOTA DE EMPENHO**

		Nº DO EMPENHO/TIPO 000837/2016 Ordinário		RECURSO Orçamentário	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.025.339039501000 OUTROS SERVICOS DE TE		Nº CONTA 460	COD. DESDOBR. 0848		
CREDOR 4369 ALINE DAME VOGG - CLINICA GERAL ME		CHPJ 21.829.592/0001-29			
ENDEREÇO RUA ITABIRA 1800 BANCARIOS		FONE	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Tomada de Precos	NÚMERO 15	CONVÊNIO	CONTRATO 1747	EMIÇÃO 01.03.16	VENCIMENTO 01.03.16
VALOR ORÇADO 984.000,00	SALDO ANTERIOR 926.425	VALOR DO EMPENHO 17.000,00		SALDO ATUAL 909.425,00	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS MEDICOS, REF MES 02/2016	16.745,00	16.745,00
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	255,00	255,00
FONTE DE RECURSO 495 Atencao Basica				TOTAL LÍQUIDO	17.000,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do do Bloco de Atencao Basica				TOTAL BRUTO	17.000,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
_____ FUNCIIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 _____ CONTADORA		_____ SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. ____ DE _____ DE _____ TESOURARIA			RECIBO 1167 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 QUITACÃO. ____ 10 DE _____ 03 DE 16 _____ CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 624000.5		ANOTAÇÕES	

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

ALINE DAME VOGG - CLINICA GERAL ME RUA ITABIRA, 1800 - APTO 303 CEP: 85504-430 - Bairro: BANCARIOS Município: Pato Branco - PR E-mail: alinevogg@gmail.com Fone: 5198658881 CNPJ / CPF 21.829.592/0001-29		Número da NFS-e 20160000000014	
		Data do Serviço 01/03/2016	Código Verificador 09eeabe7

 PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 01/03/2016	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR
---	-------------------------------------	---	--


TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social MUNICÍPIO DE ITAPEJARA D'OESTE (FMS)				Pato Branco/PR			
Endereço AVENIDA MANOEL RIBAS, 620 - PREFEITURA MUNICIPAL							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268311	CEP 85580-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
E-mail *****							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
HONORARIOS MEDICOS 02/2016 IR Retido: R\$ 255,00.	17.000,00	2,0000	340,00	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 17.000,00	Valor do ISSQN Próprio 340,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 340,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 17.000,00		Valor Líquido da NFS-e 16.745,00					

Informações Adicionais
 Lei 12741/2012: Mun: R\$ 340,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00;
 Total: R\$ 340,00.



Consulta realizada em 01/03/2016 às 17:57:55.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



2016000000001409eeabe721829592000129