

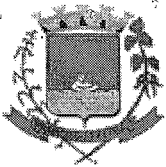
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 000926/2016 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 3522 VIEIRA & MANFREDI LTDA - ME		CHPJ 09.399.012/0001-05			
ENDEREÇO Rua vereador Romeu Lauro Werla		FONE	CIDADE Francisco Beltrao		
LICITAÇÃO Concorrancia	NÚMERO 01	CONVÊNIO	CONTRATO 1567	EMIÇÃO 03.03.16	VENCIMENTO 03.03.16
VALOR ORÇADO 747.500,00	SALDO ANTERIOR 269.401	VALOR DO EMPENHO 7.000,00		SALDO ATUAL 262.401,30	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS COMO CIRURGIAO RE AO MES 02/2016.	6.685,00	6.685,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS	210,00	210,00
3	1		VALOR REFERENTE IRRF	105,00	105,00
FUNTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos			TOTAL LÍQUIDO		7.000,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude			TOTAL BRUTO		7.000,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0		SECRETÁRIO	
		CONTADORA			
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. DE _____ DE _____ TESOURARIA			RECIBO 1326 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. 16 DE 03 DE 16 CREDOR		
BANCO		Nº DA CONTA		ANOTAÇÕES	
Nº CHEQUE		7000.9			

**MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO**

Secretaria de Finanças - Departamento de Fiscalização Tributária

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:

489

Data e Hora da Emissão:

04/03/2016 10:01:49

Operador Emissor:

VIEIRA M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 09399012000105 I.E.: ISENTO I.M.: Telefone: (46) 3520-1304
Nome/Razão: VIEIRA E MANFREDI LTDA
Endereço: RUA PALMAS C/ OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SAN, 2152 - SALA 03 - CENTRO - 85601030
Município: Francisco Beltrão UF: PR e-Mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 09323218000151 I.E.: I.M.:
Nome/Razão: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA DO OESTE
Endereço: RUA:ALBINO FRANCIOSI,08
Município: Francisco Beltrão UF: PR e-Mail: sanderdalmolin@hotmail.com

Cód.Serviço	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO CIRURGIÃO REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO	7.000,00	0,00	7.000,00	3,00	210,00

Total Serviços (R\$) **7.000,00**Total ISS (R\$) **210,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
0,00	0,00	210,00	0,00	105,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **6.685,00****OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 3717 / 2010 e Decreto 209/2011
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON FRANCISCO BELTRÃO - Rua Tenente Camargo,2176 - Centro - Francisco Beltrão - PR
Fone (46) 3524-5063

