



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 000959/2016 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
CREADOR 4005 A.B DE SIQUEIRA - ME	COD. DESDOBR. 0845
CHPJ 19.855.283/0001-81	

ENDEREÇO RUA JOSE DE ANCHIETA 80 CENTRO	FONE (46) 30551491	CIDADE ITAPEJARA D OESTE
---------------------------------------------------	------------------------------	------------------------------------

LICITAÇÃO Tomada de Precos	NÚMERO 08	CONVÊNIO	CONTRATO 1727	EMIÇÃO 04.03.16	VENCIMENTO 04.03.16
--------------------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

VALOR ORÇADO 747.500,00	SALDO ANTERIOR 251.801	VALOR DO EMPENHO 6.384,00	SALDO ATUAL 245.417,30
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE 80 ULTRASOM		
2	1		LAUDOS PRESTADOS NO MES 02/	6.096,72	6.096,72
3	1		VALOR REFERENTE ISS	191,52	191,52
			VALOR REFERENTE IRRF	95,76	95,76

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	TOTAL LÍQUIDO	6.384,00
-------------------------------------------------------------------------	----------------------	----------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL BRUTO	6.384,00
----------------------------------------------------------------------------	--------------------	----------

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 1257 R\$

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

11 DE 03 DE 16

CREDOR

BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 7000-9	ANOTAÇÕES
---------------------------	------------------------------	------------------

KAF SERVIÇOS EM SAÚDE

A.B. DE SIQUEIRA - ME

Fones: (46) 3055-1491 / 9105-8479

RUA JOSÉ DE ANCHIETA, 80 - CENTRO - CEP 85580-000 - ITAPEJARA D'OESTE - PR

CNPJ 19.855.283/0001-81

ISS QN N° 5421740

Nota Fiscal de Prestação de Serviço
"Série F" 1ª Via (Branca) - 2ª Via (Rosa) - 3ª Via (Verde) Nº 167

Data da Emissão 08/03/2016

Cliente: MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE (FMS)

End: AL. MANOEL KIBAS Nº 620

CNPJ 7699943000052 Inscr. Est.:

Quant.	Descrição dos Serviços Prestados	VALOR R\$
80	ULTRASSOM COM LAUDOS PRESTADOS NO MÊS FEVEREIRO/2016	R\$ 6.384,00
-	ISS - R\$ 191,52	
-	IRRF - R\$ 95,76	

Obrigado pela Preferência **TOTAL** R\$ 6.096,72

Gráfica Toigo & Toigo Ltda ME - Gráfica A. B. Brindes - Fone (46) 3626-1182 - Itapejara D'Oeste - PR - CNPJ 03.496.873/0001-25
03 Bts. 50x3 de 151 a 300 - Aut. Fiscal 655 - 09/11/2015