**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001450/2016 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	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	CDIP - CLIN. DIAG. POR IMAG. SUD. P	CHPJ	09.427.099/0001-87
--------	-------------------------------------	------	--------------------

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AVENIDA BRASIL 230 CENTRO	4632202700	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				23.03.16	23.03.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
747.500,00	220.773	570,00	220.203,76

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICIO DE TOMOGRAFIA. PACI ERONITA MARIA DOS SANTOS. C 757.643.509-72	170,00	170,00
2	1		ANGIO RM. PACIENTE: ERONITA DOS SANTOS. CPF: 757.643.50	400,00	400,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		570,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		570,00

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

<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>	<b>RECIBO 2797R\$</b> 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.  03 DE 05 DE 16  _____ <b>CREDOR</b>
--	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	



Número da Nota

20160000012333

Data e Hora de Emissão

28/03/2016 15:05

Código de Verificação

b4bc8f87

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 03/2016	Número do RPS: 12309	Número da NFS-e substituída: 0	Página 1 / 1
-------------------------	-------------------------	-----------------------------------	-----------------

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA  
 CPF/CNPJ: 09.427.099/0001-87 Inscrição Municipal: 260113  
 Endereço: AV BRASIL, 230 - CENTRO DA CIDADE - CEP: 85501-080  
 Complemento: Telefone: 3220-2700  
 Município: 4118501 - Pato Branco/PR UF: PR e-mail: nfse@cdip.com.br

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Município De Itapejara D' Oeste - Fms  
 CPF/CNPJ: 76.995.430/0001-52 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:  
 Endereço: Avenida Manoel Ribas, S/N - Centro - CEP: 85500-000  
 Complemento: 620 Telefone: (46)3526-8330  
 Município: 4111209 - Itapejara D Oeste/PR UF: PR e-mail: salypegoraro@hotmail.com

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

01 Tomografia de Crânio  
 Paciente: ERONITA MARIA DOS SANTOS  
 CPF: 75.764.350.972

Código do Serviço: Atividade:  
 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

## TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>
Valor dos Serviços	170,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	170,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	170,00
Outras Retenções	0,00		(x) Alíquota (%)	2,00
ISS Resido	0,00		ISS a reter:	2 - Não
<b>(=) Valor Líquido</b>	<b>170,00</b>	Opção Simples Nacional	<b>(=) Valor ISS</b>	<b>3,40</b>
		Incentivador Cultural		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 170,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Lei 12741/2012: Mun: R\$ 3,40  
 Est: R\$ 0,00  
 Fed: R\$ 0,00  
 Total: R\$ 3,40.

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2016 15:01

Recebi(em)os de  
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.  
 Emissão: 28/03/16 - Tomador: Município De Itapejara D' Oeste - Fms - Total: 170,00


DATA / / Identificação e Assinatura do Recebedor


Número da Nota

20160000012333

27/04

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<b>CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA</b> AV BRASIL, 230 CEP: 85501-080 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: nfse@cdip.com.br Fone: 32202700 CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 09.427.099/0001-87      *****      260113		Número da NFS-e	
		<b>201600000012365</b>	
Data do Serviço		Código Verificador	
<b>31/03/2016</b>		<b>6e6d62dd</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	Natureza da Operação	Tributado no Município
	31/03/2016	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO:				Município de Prestação do Serviço:			
Nome / Razão Social				Pato Branco/PR			
Município De Itapejara D Oeste - Fms							
Endereço							
Avenida Manoel Ribas, 0 - 620							
Cidade		JF	Fone	CEP			
Itapejara D'Oeste		PR	04635268330	85500-000			
Bairro							
Centro							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
76.995.430/0001-52		*****		*****			
E-mail							
salypegoraro@hotmail.com							

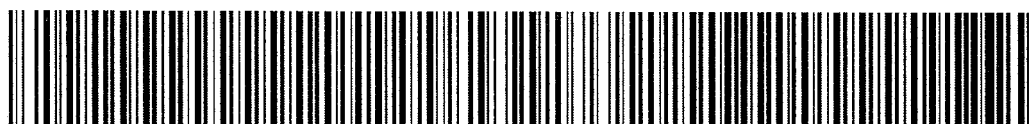
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO:		
Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****
E-mail	Fone	
*****	*****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
01 ANGIORM PACIENTE: ERONITA MARIA DOS SANTOS CPF: 75.764.350.972	400,00	2,0000	8,00	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	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Base Cálcul: ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
400,00	8,00	0,00	0,00	8,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	400,00	Valor Líquido da NFS-e	400,00				

Informações Adicionais	
Lei 12741/2012: Mun: R\$ 8,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 8,00.	

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



2016000000123656e6d62dd09427099000187

27/04