

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001792/2016 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

CREADOR	CLINICOR - SERVICOS MEDICOS LTDA	CNPJ	15.254.653/0001-74
---------	----------------------------------	------	--------------------

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA CLAUDINA BISSACO 88 CENTRO		Abelardo Luz

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	1		1375	05.04.16	05.04.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
747.500,00	103.341	4.245,00	99.096,03

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS PR EM CARDIOLOGIA NO MES 03/20	4.181,33	4.181,33
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	63,67	63,67

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	4.245,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	4.245,00	

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

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 3529 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 _____	18 DE 05 DE 16
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	70009	



Município de Abelardo Luz
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número e Série da NFS-e
0000000071 / A1

Data e Hora da Emissão
07/04/2016 10:31:26

Código de Verificação
2052-6F36

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15.254.653/0001-74 Inscrição Municipal: 2606
Nome: CLINICOR - SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço: CLAUDINA BISSACO, 88
CEP: 89830000 Bairro: CENTRO
Município: ABELARDO LUZ UF: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76.995.430/0001-52
Nome: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE
Endereço: Avenida Manuel Ribas, 620
CEP: 85580-000 Bairro: CENTRO
Município: ITAPEJARA D'OESTE UF: PR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Atendimentos de cardiologia prestados no mês de março de 2016.

IR = 63,67

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 4.245,00

Código do Serviço:

4.01 - Medicina e biomedicina

Natureza de Operação

201 - ISS retido pelo tomador ou intermediário do serviço

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
4.245,00	4.245,00	3,00 %	127,35	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
63,67	0,00	0,00	0,00	4.053,98

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

Lei Municipal 2.295/2013

Regulamentada pelo Decreto 404/2013

Desenvolvido por Pública Informática Ltda