

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
002677/2016 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.026.339039820300 OUTROS SERVICOS DE TE	464	1010

CREDOR 4193 ATITUDE AMBIENTAL LTDA CNPJ 07.075.504/0001-10

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
EST PRINCIPAL LINHA SAO ROOU	(46) 35365078	DOIS VIZINHOS

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	9		1900	10.05.16	10.05.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
60.000,00	52.673	1.000,00	51.673,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINACAO FINAL, REF MES 04/2016	970,00	970,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS	30,00	30,00

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
497 Vigilância em Saúde	1.000,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutenção Bloco de Vigilância em Saúde	1.000,00

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

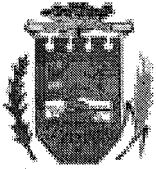
ORDEN DE PAGAMENTO
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.
 _____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 3845 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.
 _____ 02 DE _____ 06 DE _____ 16

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	624003-3	



MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS
 Secretaria Municipal de Administração e Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
18863

Data e Hora da Emissão:
11/05/2016 10:28:41

Operador Emissor:
ATITUDE A.



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ **07075504000110** I.E.: **ISENTA** I.M.: **33553** Telefone:

Nome/Razão: **ATITUDE AMBIENTAL LTDA**

Endereço: **EST PRINCIPAL, S/N - LINHA SAO ROQUE - 85660000**

Município: **Dois Vizinhos** UF: **PR** e-Mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **76995430000152** I.E.: **ISENTO** I.M.:

Nome/Razão: **13285-MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE - FMS**

Endereço: **AV. MANOEL RIBAS, 620 - CENTRO - 85580000**

Município: **Itapejara d'Oeste** UF: **PR** e-Mail: **CLEVERSONJULIANI@HOTMAIL.COM**

Cód.Serviço	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
7.09	Qtde.: 1,000 Vlr. Unit.: 1.000,00 COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DE RSS REF: ABRIL 2016.	1.000,00	0,00	1.000,00	3,00	30,00

DADOS PARA DEPOSITO:
 BANCO DO BRASIL.
 AGENCIA: 0919-9.
 C.C: 29.322-9.

Total Serviços (R\$) **1.000,00**

Total ISS (R\$) **30,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1397 / 2007
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em outro município.
 O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.
 Esta NFS-e substitui o RPS: 18892 emissor: 1, emitido em 11/05/2016

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Trib. Aprox. R\$: 134,49 Federal e R\$: 47,80 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO PR ca7g3

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4062

