

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
003413/2016 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
CREDOR	CNPJ	
3838 CLINICOR - SERVICOS MEDICOS LTDA	15.254.653/0001-74	

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA CLAUDINA BISSACO 88 CENTRO	(49)99443679	Abelardo Luz

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	1		1375	01.06.16	01.06.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	801.500	4.245,00	797.255,74

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS PR EM CARDIOLOGIA NO MES 05/20	4.181,33	4.181,33
2	1		VALOR REFERENTE IRRF.	63,67	63,67

FUNTE 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
_____ FUNCIONARIO	_____ LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 CONTADORA	_____ SECRETÁRIO

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 4461 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. _____ 15 DE _____ 06 DE _____ 16 _____ CREDOR
--	---

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	



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

Número e Série da NFS-e
0000000079 / A1

Data e Hora da Emissão
02/06/2016 14:07:19

Código de Verificação
E49C-4736

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

SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2016.

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