



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
004411/2016 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	CHPJ
3838 CLINICOR - SERVICOS MEDICOS LTDA	15.254.653/0001-74

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA CLAUDINA BISSACO 88 CENTRO	(49)98232244	Abelardo Luz

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVENIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	1		1375	01.07.16	01.07.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	565.181	4.245,00	560.936,17

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM CARDIOLOGIA, R 06/2016.	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
FUNCIONARIO	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	SECRETÁRIO
	CONTADORA	

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

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

BANCO \_\_\_\_\_ Nº DA CONTA 7000-9

**RECIBO 5690R\$**

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.

19 DE 07 DE 16

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

ANOTAÇÕES

**Município de Abelardo Luz**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**NOTA LUZ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-**Número e Série da NFS-e  
00000000085 / A1Data e Hora da Emissão  
05/07/2016 17:22:15Código de Verificação  
E7A1-06FB**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 15.254.653/0001-74

Nome fantasia: CLINICOR

Nome

CLINICOR - SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Endereço: CLAUDINA BISSACO, 88

CEP: 89830000

Município: ABELARDO LUZ

Bairro: CENTRO

UF: SC E-mail: agn.2010@oi.com.br

Inscrição Municipal: 2606

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 76.995.430/0001-52

Nome: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE

Endereço: Avenida Manuel Ribas, 620

CEP: 85580-000

Município: ITAPEJARA D'OESTE

Bairro: CENTRO

UF: PR E-mail: administracaoitapejara@iolnet.com.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

ATENDIMENTO DE CARDIOLOGIA REALIZADO NO MÊS DE JUNHO 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

Local da prestação do serviço

ABELARDO LUZ \ SC - BRASIL

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