**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 005091/2016 Ordinário	<b>RECURSO</b> Orçamentário
--	--------------------------------

<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE	<b>Nº CONTA</b> 449
	<b>COD. DESDOBR.</b> 0845

**CREADOR** 4595 CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUM DR. FA **CHPJ** 22.090.363/0001-06

**ENDEREÇO**  
RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO 401 **FONE** (46)32245838 **CIDADE** PATO BRANCO

<b>LICITAÇÃO</b> Nao se Aplica	<b>NÚMERO</b>	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b>	<b>EMIÇÃO</b> 25.07.16	<b>VENCIMENTO</b> 25.07.16
-----------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------------	-------------------------------

<b>VALOR ORÇADO</b> 1.647.500,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 429.929	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 600,00	<b>SALDO ATUAL</b> 429.329,12
-------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS REFERENTE CONSULTA DO PACIE RANDI LUIZ COSTA. CPF: 039.301.379-09.	600,00	600,00

<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	600,00
---	----------------------	--------

<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao do Fundo Municipal de Saude	<b>TOTAL BRUTO</b>	600,00
--	--------------------	--------

<b>EMITIDO</b>	<b>VISTO</b>	<b>AUTORIZO A DESPESA</b>
<b>FUNCIÓNARIO</b>	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 <b>CONTADORA</b>	 <b>SECRETÁRIO</b>

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

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

\_\_\_\_\_  
**TESOURARIA**

**RECIBO** 679,1 R\$

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.

24 DE 08 DE 16


**CREDOR**

**BANCO**  
Nº CHEQUE 854749 Nº DA CONTA 7000.9

**ANOTAÇÕES**

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DR. FABIO CAVALI S/S RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 401 - SALA 02 CEP: 85502-050 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: fabiocavali@yahoo.com.br Fone: 32245838 CNPJ / CPF                      Inscrição Estadual    Inscrição Municipal 22.090.363/0001-06                      *****                      340590		Número da NFS-e <b>201600000000123</b>	
		Data do Serviço <b>27/07/2016</b>	Código Verificador <b>b2f0cb10</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 <b>27/07/2016</b>	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>				<b>Município de Prestação do Serviço</b>			
Nome / Razão Social MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE				Pato Branco/PR			
Endereço AVENIDA MANOEL RIBAS, 620							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268311	CEP 85580-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52		Inscrição Municipal *****		Inscrição Estadual *****			
E-mail *****							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Honorários médico referente ao paciente RANDI LUIZ COSTA, portador do CPF 039.301.379-09	600,00	2,0000	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
CIDE *****	COFINS 18,00	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP 3,90	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 600,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e                      600,00				Valor Líquido da NFS-e                      572,10			

Informações Adicionais Reg. Especial: Estimativa. Lei 12741/2012: Mun: R\$ 0,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 21,90; Total: R\$ 21,90. Retenções: CSLL R\$ 6,00; PIS R\$ 3,90; COFINS R\$ 18,00;	
---	---

Consulta realizada em 27/07/2016 às 11:57:53.  
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



201600000000123b2f0cb1022090363000106