

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
005369/2016 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 15.254.653/0001-74	
3838 CLINICOR - SERVICOS MEDICOS LTDA		

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

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	18		1934	01.08.16	01.08.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	338.147	15.500,00	322.647,82

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM CARDIOLOGIA, R 07/2016.	14.799,50	14.799,50
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	465,00	465,00
3	1		VALOR REFERENTE IRRF.	235,50	235,50

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	15.500,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	15.500,00	

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

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 7065 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 _____	13 DE 09 DE 16
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA	
7000.9	

**Município de Abelardo Luz**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA LUZ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-eNúmero e Série da NFS-e
0000000094 / A1Data e Hora da Emissão
03/08/2016 17:16:23Código de Verificação
5F7E-2638

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15.254.653/0001-74
 Nome fantasia: CLINICOR
 Nome empresarial: 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 PRESTADOS NO MÊS DE JULHO DE 2016.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 15.500,00

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
15.500,00	15.500,00	3,00 %	465,00	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
235,50	0,00	0,00	0,00	14.799,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Lei Municipal 2.295/2013
 Regulamentada pelo Decreto 404/2013

Desenvolvido por Pública Informática Ltda