



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
005432/2016 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.025.339039501000 OUTROS SERVICOS DE TE	460	0848
CREDOR	CHPJ 24.074.822/0001-85	
4513 CLINICA MEDICA REGINATTO LTDA - EPP		

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA OSVALDO CRUZ 55 CENTRO	(46) 3536-1101	DOIS VIZINHOS

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	23		1962	05.08.16	05.08.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
984.000,00	649.184	16.950,00	632.234,65

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME DA ESTRATEGIA FAMILIAR PRES NO MES 07/2016.	16.356,75	16.356,75
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	339,00	339,00
3	1		VALOR REFERENTE IRRF.	254,25	254,25

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
495 Atencao Basica	16.950,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do do Bloco de Atencao Basica	16.950,00

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

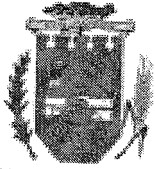
RECIBO 6078 R\$

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.

09 DE 08 DE 16

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	624000.5	

**MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS**

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

Número da Nota:
010Data e Hora da Emissão:
05/08/2016 11:40:10Operador Emissor:
CLINICA M. R.**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 24074822000185 I.E.: I.M.: 109797 Telefone: 3536 1101
Nome/Razão: CLINICA MÉDICA REGINATTO LTDA- EPP
Endereço: RUA OSVALDO CRUZ, 55 - SALA 03 LT 02 Q. 135 - CENTRO - 85660000
Município: Dois Vizinhos UF: PR e-Mail: escritorioalianca@escritorioalianca.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76995430000152 I.E.: ISENT0 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
4.01	SERVIÇOS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SERVIÇOS DA FAMÍLIA REFERENTE MES 07/2016	16.950,00	0,00	16.950,00	2,00	339,00

Total Serviços (R\$) **16.950,00**Total ISS (R\$) **339,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (2,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
0,00	0,00	339,00	0,00	254,25	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 no município.
O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON DOIS VIZINHOS: 46-3536-4062

