



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
005434/2016 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	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
2820 CALL ECG SERVICOS DETELEMEDICINA S/	04.071.210/0001-21

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA CARLOS OSTERNACK 2 o ANDA	(42)8816-2364	PONTA GROSSA

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregao Presencial	27		1961	05.08.16	05.08.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	291.611	1.243,75	290.367,53

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICIO DE DE ELETROCARDIOGRAMA PRESTA MES 07/2016.	1.243,75	1.243,75

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	1.243,75	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	1.243,75	

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**

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

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

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 8075 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.

13 DE 10 DE 16

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

**MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**

Secretaria Municipal de Gestão Financeira

Coordenadoria de ISSQN e ICMS  
VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR**NFS-e Nota Fiscal de  
Serviços Eletrônica**

Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:

Número: 6331

Dt. Emissão: 05/08/2016

Autenticidade: 006870226

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO ACESSANDO O SITE: [www.pontagrossa-pr.gov.br](http://www.pontagrossa-pr.gov.br)**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00063615      CNPJ/CPF: 04.071.210/0001-21      Regime Fiscal: SEM REGIME FISCAL

Nome/Razão Social: CALL ECG SERVICOS DE TELEMEDICINA S/C LTDA

Nome Fantasia: CALL ECG

Endereço:

RUA NESTOR GUIMARAES, 107, ANDAR: 8; SALA:804; EDIF CORPORATE CENTER -

Município/UF: PONTA GROSSA-PR

CEP:

Fone/Fax: (42) 4009-9999

E-Mail: junior@callegc.com.br

Insc. Estadual:

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:      CNPJ/CPF: 09.323.218/0001-51

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Endereço: Rua ABILON DE SUZA NAVES, 000368 - CENTRO

Município/UF: ITAPEJARA DOESTE-PR

Fone/Fax: 4635-2683

E-Mail: cleversonjuliani@hotmail.com

CEP: 85.580-000

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

402 ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,8640208  
ULTRASONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGENERES.

CNAE:

Competência:  
8/2016Local da Prestação do Serviço:  
PONTA GROSSA-PRSituação da NFS-e:  
EMITIDANatureza da Operação:  
EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MES DE JULHO DE 2016.

CONTA PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL AGENCIA 3233-6 CONTA CORRENTE 10628-3 CODIGO IDENTIFICADOR 329.

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS DE LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA	125,00	9,95000	0,00	1.243,75

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,00000	24,88000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO**

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
1.243,75	0,00	0,00	1.243,75	1.243,75

NFS-E Nº  
6331

Recebemos de CALL ECG SERVICOS DE TELEMEDICINA S/C LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / /

Assinatura: \_\_\_\_\_