



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | |
|--|--------------------------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO 006002/2016 Ordinario | RECURSO Orcamentario |
|--|--------------------------------|

| | | |
|--|--|------------------------------|
| ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | |
| DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE | Nº CONTA 449 | COD. DESDOBR. 0845 |

| | | |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| CREADOR 2736 CLINICA MEDICA SARTORI SOC.SIMPLES | CHPJ 07.280.891/0001-26 | |
| ENDEREÇO RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO 30 | FONE 46 3224 1286 | CIDADE PATO BRANCO |

| | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|
| LICITAÇÃO Nao se Aplica | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMIÇÃO 24.08.16 | VENCIMENTO 24.08.16 |
|-----------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| VALOR ORÇADO 1.647.500,00 | SALDO ANTERIOR 250.249 | VALOR DO EMPENHO 250,00 | SALDO ATUAL 249.999,88 |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE PGTO DE HON DE CONSULTA DO PACINETE ERI PEDROSO. | 250,00 | 250,00 |

| | | |
|---|----------------------|--------|
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | TOTAL LÍQUIDO | 250,00 |
|---|----------------------|--------|

| | | |
|--|--------------------|--------|
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | TOTAL BRUTO | 250,00 |
|--|--------------------|--------|

| | | |
|--------------------|------------------|---------------------------|
| EMITIDO | VISTO | AUTORIZO A DESPESA |
| FUNCIONARIO | CONTADORA | SECRETÁRIO |

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA


RECIBO 6991 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.


02 DE 09 DE 16

CREADOR

| | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|
| BANCO Nº CHEQUE | Nº DA CONTA 7000.9 | ANOTAÇÕES |
|---------------------------|------------------------------|------------------|

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

| | | | |
|--|--|---|---------------------------------------|
| CLINICA MEDICA SARTORI LTDA RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 396 - SALA 401 CEP: 85501-250 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: rosibelmunhoz@hotmail.com Fone: 32241288 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 07.280.891/0001-26 ISENTA 235985 |  | Número da NFS-e 201600000000450 | |
| | | Data do Serviço 26/08/2016 | Código Verificador 95d6b2ae |


| | | | |
|--|------------------------------|---|--|
|  PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse | Dt. de Emissão 26/08/2016 | Natureza da Operação Tributação no município | Tributado no Município Pato Branco/PR |
| | | | |

| TOMADOR DO SERVIÇO | | | | Município de Prestação do Serviço | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------------|--|------------------|
| Nome / Razão Social Município de Itapejara D'Oeste | | | | Pato Branco/PR | | |
| Endereço Rua Abilion de Souza NAVES, 1152 | | | | | | |
| Cidade Itapejara D'Oeste | | UF PR | Fone 46 88019482 | | | CEP 85580-000 |
| Bairro Centro | | | | | | |
| CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52 | Inscrição Municipal ***** | Inscrição Estadual ***** | | | | |
| E-mail aocarlos.venturin@hotmail.com | | | | | | |

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

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|--|-------------|--------|---------------|--------|
| Honorários de consulta de Erick Ruan Pedroso | 250,00 | 2,0000 | 5,00 | Não |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------|----------------------------|
| Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina. | | | | | | | |
| CIDE ***** | COFINS 7,5000 | COFINS Importação ***** | ICMS ***** | IOf ***** | IPI ***** | PIS/PASEP 1,6200 | PIS/PASEP Importação ***** |
| Base Cálculo ISSQN Próprio 250,00 | Valor do ISSQN Próprio 5,00 | Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 | Valor do ISSQN Retido 0,00 | Valor Total do ISSQN 5,00 | Valor Dedução/Descontos 0,00 | | |
| Valor Total da NFS-e 250,00 | | Valor Líquido da NFS-e 250,00 | | | | | |

| | |
|---|---|
| Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 5,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 9,12; Total: R\$ 14,12. |  |
|---|---|

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



20160000000045095d6b2ae07280891000126