

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006315/2016 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	
2706 DIAS CLINICA INFANTIL LTDA.	10.589.953/0001-90	

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV BRASIL ED.MAX SAUDE 9 ANDA	46 3220 2877	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrencia	1		1564	01.09.16	01.09.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	121.694	13.500,00	108.194,12

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM PEDIATRIA NO M 08/2016.	13.297,50	13.297,50
	1		VALOR REFERENTE IRRF.	202,50	202,50

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	13.500,00	


NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	13.500,00	


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

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 8039 R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITACÃO. _____ 11 DE _____ 10 DE _____ 16 CREDOR
--	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

DIAS CLINICA INFANTIL S/S - ME AV BRASIL, 450 - SALA 1201 CEP: 85501-071 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: diasclinicainfantil@gmail.com Fone: 32202877 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.589.953/0001-90 ***** 265637		Número da NFS-e 201600000000125	
		Data do Serviço 01/09/2016	Código Verificador 443d8013

 PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.pato Branco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 01/09/2016	Natureza da Operação Tributação no município Pato Branco/PR	Tributado no Município Pato Branco/PR
---	-------------------------------------	--	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Fundo municipal de saúde				Itapejara D'Oeste/PR			
Endereço Abilon Souza Naves, 1275							
Cidade Itapejara D'Oeste							
UF	Fone	CPF					
PR	46 35268300	85580-000					
Bairro centro							
CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51		Inscrição Municipal *****		Inscrição Estadual *****			
E-mail sanderdalmolin@hotmail.com							

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

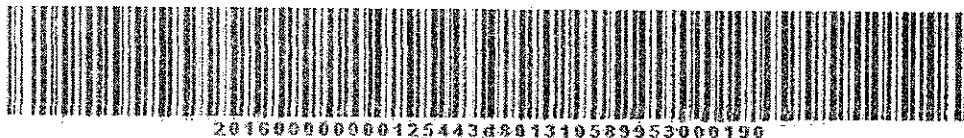
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos prestados em pediatria no mes de agosto de 2016 IR Retido: R\$ 202,50.	13.500,00	2,0000	270,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPF	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
13.500,00	270,00	0,00	0,00	270,00	0,00		
Valor Total da NFS-e 13.500,00		Valor Líquido da NFS-e 13.297,50					

Informações Adicionais: Lei 12741/2012: Mun: R\$ 270,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 270,00.	
---	---

Consulta realizada em 01/09/2016 às 14:18:41.

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



201600000000125443d801310589953000190