



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006319/2016 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

CREADOR	CHPJ
4615 HOSPITAL DE OLHOS CENTRO OFTALMOLOG	81.270.209/0001-77

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA MINAS GERAIS 1986 CENTRO		CASCADEL

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				01.09.16	01.09.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	101.894	1.500,00	100.394,12

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS NO PACIENTE: FERN SANTOLIN CAVALCANTE. CPF: 377.175.098-90.	1.500,00	1.500,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	1.500,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	1.500,00

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

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

DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 8458R\$ A
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.

03 DE _____ 11 DE 16

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE 894765	7000-9	


Prefeitura Municipal de Cascavel - PR
Secretaria Municipal de Finanças

 Fone: () - <http://www.cascavel.pr.gov.br>


Série do Documento

 NFS-e - Nota Eletrônica de
Serviços

Hospital de Olhos Centro Oftalmológico de Cascavel Ltda.
Hospital de Olhos de Cascavel.

 0 MINAS GERAIS, 1986- HOSPITAL DE OLHOS C - CENTRO LOTEAMENTO
 CEP 85812-030- Fone (45) 2101-4247 -Cascavel- PR
 contabil@hospitaldeolhos.com.br
 Inscrição Municipal 4221800 - CPF/CNPJ 81.270.209/0001-77

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município		28/09/2016 09:25:32	16 8B AC	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		62364
62585	R.P.S. - Recibo Provisório de Serviços	28/09/2016 09:25:32		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: http://www.issnetonline.com.br/cascavel/online				

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
76.995.430/0001-52		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D'OESTE		
Endereço		Número	Complemento	Bairro
RUA ABILON DE SOUZA NAVES		1236		BAIRRO Centro
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
85580-000	Itapejara d'Oeste / PR	(00)00463-5268		

Descrição dos Serviços

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica		
403003 - 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, ...		3,00	4	8610101		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 45,00	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal
R\$ 1.500,00
Informações Complementares