



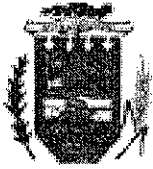
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 007751/2016 Ordinário		RECURSO Orçamentário			
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOTAÇÃO 103020021.2.025.339039501000 OUTROS SERVICOS DE TE		Nº CONTA 460	COD. DESDOBR. 0848		
CREDOR 4513 CLINICA MEDICA REGINATTO LTDA - EPP		CHPJ 24.074.822/0001-85			
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ 55 CENTRO		FONE (46) 3536-110	CIDADE DOIS VIZINHOS		
LICITAÇÃO Tomada de Precos	NÚMERO 23	CONVÊNIO	CONTRATO 1962	EMIÇÃO 04.11.16	VENCIMENTO 04.11.16
VALOR ORÇADO 743.000,00	SALDO ANTERIOR 207.192	VALOR DO EMPENHO 17.950,00		SALDO ATUAL 189.242,12	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS, ESTRATEGIA DA FA REF MES 10/2016	17.321,75	17.321,75
2	1		VALOR REFERENTE ISS	359,00	359,00
3	1		VALOR REFERENTE IRRF	269,25	269,25
FONTE DE RECURSO 495 Atencao Basica				TOTAL LÍQUIDO	17.950,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do do Bloco de Atencao Basica				TOTAL BRUTO	17.950,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. ____ DE _____ DE _____			RECIBO 9007 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. 28 DE 11 DE 16		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 624000.5 ANOTAÇÕES		

**MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS**

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

Número da Nota:
017
Data e Hora da Emissão:
09/11/2016 10:39:51
Operador 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-MUNICÍPIO 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.	Alíq.	ISS
01	SERVIÇOS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SERVIÇOS DA FAMÍLIA REFERENTE MÊS OUTUBRO / 2016	17.950,00	0,00	17.950,00	2,00	359,00

Total Serviços (R\$) **17.950,00**

Total ISS (R\$) **359,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (2,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
0,00	0,00	359,00	0,00	269,25	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

