



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | |
|--|--------------------------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO 007792/2016 Ordinário | 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 |
| CREADOR 3619 CLINICA DE FISIOTERAPIA BACARIN LOP | COD. DESDOBR. 0845 |
| ENDEREÇO RUA ITACOLOMI 963 CENTRO | CNPJ 05.106.897/0001-56 |

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| FONE (46) 32245287 | CIDADE PATO BRANCO |
|------------------------------|------------------------------|

| | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|
| LICITAÇÃO Nao se Aplica | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMIÇÃO 10.11.16 | VENCIMENTO 10.11.16 |
|-----------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| VALOR ORÇADO 2.047.500,00 | SALDO ANTERIOR 134.552 | VALOR DO EMPENHO 300,00 | SALDO ATUAL 134.252,74 |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICOS DE FISIOTERAPIA NEUROLOGICA ESPECIALIZADA PRESTADOS AO MENOR: HENRY S | 300,00 | 300,00 |

| | | |
|---|----------------------|--------|
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | TOTAL LÍQUIDO | 300,00 |
|---|----------------------|--------|

| | | |
|--|--------------------|--------|
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | TOTAL BRUTO | 300,00 |
|--|--------------------|--------|

| | | |
|--------------------|-----------------------------|---------------------------|
| EMITIDO | VISTO | AUTORIZO A DESPESA |
| FUNCIONARIO | LODIR SALVI CRC 32.667/0 | |
| | CONTADORA | SECRETÁRIO |

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO *LODIR* 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.


30 DE 10 DE 16

CREDOR

| | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| BANCO Nº CHEQUE | Nº DA CONTA 400.9 | ANOTAÇÕES |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|
| CLIN DE FISIOTERAPIA BACARIN LOPES LTDA RUA ITACOLOMI, 963 - CASA CEP: 85501-240 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: bacarinlopes@hotmail.com Fone: 32245287 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 05.106.897/0001-56 ***** 220555 |  | Número da NFS-e 201600000001830 | |
| | | Data do Serviço 10/11/2016 | Código Verificador b7b856e3 |

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|--|
|  PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse | Dt. de Emissão 10/11/2016 | Natureza da Operação Tributação no município | Tributado no Município Pato Branco/PR |
|---|-------------------------------------|---|--|

| TOMADOR DO SERVIÇO | | | | Município de Prestação do Serviço | |
|--|------------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------------|--|
| Nome / Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAPEJARA | | | | Pato Branco/PR | |
| Endereço RUA ABILON DE SOUZA NAVES, 1236 | | | | | |
| Cidade Itapejara D'Oeste | UF PR | Fone 46 35268300 | CEP 85580-000 | | |
| Bairro CENTRO | | | | | |
| CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51 | Inscrição Municipal ***** | Inscrição Estadual ***** | | | |
| E-mail daniele52262@gmail.com | | | | | |

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

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|---|-------------|--------|---------------|--------|
| SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA ESPECIALIZADA PRESTADOS NO MENOR: HENRY SANDRI | 300,00 | 2,0000 | 6,00 | Não |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------------------|
| Código do Serviço 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia. | | | | | | | |
| CIDE ***** | COFINS 9,00 | COFINS Importação ***** | ICMS ***** | IOF ***** | IPI ***** | PIS/PASEP 1,95 | PIS/PASEP Importação ***** |
| Base Cálculo ISSQN Próprio 300,00 | Valor do ISSQN Próprio 6,00 | Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 | Valor do ISSQN Retido 0,00 | Valor Total do ISSQN 6,00 | Valor Dedução/Descontos 0,00 | | |
| Valor Total da NFS-e 300,00 | | | | Valor Líquido da NFS-e 286,05 | | | |

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$ 6,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 10,95;
 Total: R\$ 16,95.
 Retenções: CSLL R\$ 3,00; PIS R\$ 1,95; COFINS R\$ 9,00;



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



201600000001830b7b856e305106897000156