

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | | | | | |
|--|---------------|--|---|--|-------------------------------|
| | | Nº DO EMPENHO/TIPO 007898/2016 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 3584 NORMA DALL IGNA & CIA LTDA | | | CNPJ 14.070.776/0001-92 | | |
| ENDEREÇO RUA ITACOLOMI 963 CENTRO | | FONE | CIDADE PATO BRANCO | | |
| LICITAÇÃO Nao se Aplica | | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMISSÃO 17.11.16 |
| | | | | | VENCIMENTO 17.11.16 |
| VALOR ORÇADO 2.047.500,00 | | SALDO ANTERIOR 65.868 | | VALOR DO EMPENHO 1.800,00 | |
| | | | | SALDO ATUAL 64.068,70 | |
| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICO DE TERAPIA OCUPACIO HENRY A. SANDRI. REF MES 09 | 600,00 | 600,00 |
| 2 | 1 | | REF MES 10/2016. | 600,00 | 600,00 |
| 3 | 1 | | REF MES 11/2016. | 600,00 | 600,00 |
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | | | | TOTAL LÍQUIDO 1.800,00 | |
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | | | | TOTAL BRUTO 1.800,00 | |
| EMITIDO | | VISTO | | AUTORIZO A DESPESA | |
| | | LOIDER SALVI CRC 32.667/0 | | | |
| FUNCIONARIO | | CONTADORA | | SECRETÁRIO | |
| ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ | | | | RECIBO 1062 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. 29 DE 12 DE 16 | |
| TESOURARIA | | | | CREADOR | |
| BANCO | | Nº DA CONTA 7000-9 | | ANOTAÇÕES | |
| Nº CHEQUE | | | | | |

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

| | | | |
|--|--|--------------------|--|
| NORMA DALL IGNA & CIA LTDA ME RUA SILVIO VIDAL, 175 - SALA 404 CEP: 85501-240 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: normadall@hotmail.com Fone: 30251617 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 14.070.776/0001-92 ***** 293595 |  | Número da NFS-e | |
| | | 201600000000150 | |
| Data do Serviço | | Código Verificador | |
| 17/11/2016 | | e1a4f927 | |

| | | | |
|--|----------------|-------------------------|------------------------|
|  PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse | Dt. de Emissão | Natureza da Operação | Tributado no Município |
| | 17/11/2016 | Tributação no município | Pato Branco/PR |

| | | | | | | | |
|---|--|------------------------------|---------------------|--|--|--|--|
| TOMADOR DO SERVIÇO Nome / Razão Social Município de Itapeja D' Oeste | | | | Município de Prestação do Serviço Pato Branco/PR | | | |
| Endereço Manoel Ribas, 620 | | | | | | | |
| Cidade Itapejara D'Oeste | | UF PR | Fone 46 35268300 | CEP 85580-000 | | | |
| Bairro centro | | | | | | | |
| CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52 | | Inscrição Municipal ***** | | Inscrição Estadual ***** | | | |
| E-mail administracaoitapejara@iolnet.com.br | | | | | | | |

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

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|---|-------------|--------|---------------|--------|
| Prestação de serviço de terapia ocupacional: Henry A. Sandri Referentes aos meses setembro, outubro e novembro. | 1.800,00 | 2,0000 | 36,00 | Não |

| | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| Código do Serviço 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia. | | | | | | | |
| CIDE ***** | COFINS ***** | COFINS Importação ***** | ICMS ***** | IOP ***** | IPJ ***** | PIS/PASEP ***** | PIS/PASEP Importação ***** |
| Base Cálculo ISSQN Próprio 1.800,00 | Valor do ISSQN Próprio 36,00 | Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 | Valor do ISSQN Retido 0,00 | Valor Total do ISSQN 36,00 | Valor Dedução/Descontos 0,00 | | |
| Valor Total da NFS-e 1.800,00 | | Valor Líquido da NFS-e 1.800,00 | | | | | |

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$ 36,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00;
 Total: R\$ 36,00.



Consulta realizada em 17/11/2016 às 16:42:58.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



201600000000150e1a4f92714070776000192