

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**



DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 007984/2016 Ordinário		RECURSO Orcamentario			
ORGÃO 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		
CREDOR 1993 CLINICA SCHMIDT LTDA		CNPJ 02.969.205/0001-05			
ENDEREÇO AV. BRASIL 450		FONE 46 3225-7070	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO 24.11.16	VENCIMENTO 24.11.16
VALOR ORÇADO 2.047.500,00	SALDO ANTERIOR 8.225	VALOR DO EMPENHO 500,00		SALDO ATUAL 7.725,61	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE BIOPSIA DE TIREOIDE DA PACIENTE: GENE FATIMA SCHUASTZ ALVES DE LI CPF: 041.602.059-33.	500,00	500,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	500,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	500,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
LOIDIR SALVI CRC 32.667/0					
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. DE _____ DE _____ TESOURARIA			RECIBO 9032 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 QUITAÇÃO. 29 DE 11 DE 16 CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 7000-9		ANOTAÇÕES	

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

 CLINICA SCHMIDT LTDA AV BRASIL, 450 - SALA 806 CEP: 85501-080 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: CLINICASCHMIDT@HOTMAIL.COM Fone: 32257070 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 02.969.205/0001-05 ***** 150796		Número da NFS-e 201600000001069	
		Data do Serviço 29/11/2016	Código Verificador 98fcc662

 PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 29/11/2016	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR
--	-------------------------------------	---	--

FOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA DO OESTE / FMS				Pato Branco/PR			
Endereço AV MANOEL RIBAS, 620							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268330	CEP 85580-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
E-mail *****							


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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
BIOPSIA DE TIREOIDE REFERENTE A PACIENTE: GENECIR DE FATIMA SCHUARTZ ALVES DE LIMA, CPF: 041.602.059-33	500,00	2,0000	10,00	Não

Código do Serviço
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

CIDE *****	COFINS 15,00	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP 3,25	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 500,00	Valor do ISSQN Próprio 10,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 10,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 500,00		Valor líquido da NFS-e 500,00					

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R\$ 10,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 18,25;
Total: R\$ 28,25.



Consulta realizada em 29/11/2016 às 09:42:13.
Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>

