

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | |
|--|--------------------------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO 008430/2016 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 |

| | |
|---|--------------------------------|
| CREADOR 4513 CLINICA MEDICA REGINATTO LTDA - EPP | CHPJ 24.074.822/0001-85 |
|---|--------------------------------|

| | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------|
| ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ 55 CENTRO | FONE (46) 3536-1101 | CIDADE DOIS VIZINHOS |
|---|-------------------------------|--------------------------------|

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| LICITAÇÃO Tomada de Precos | NÚMERO 23 | CONVÊNIO | CONTRATO 1962 | EMIÇÃO 13.12.16 | VENCIMENTO 13.12.16 |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------------|

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| VALOR ORÇADO 2.147.500,00 | SALDO ANTERIOR 26.432 | VALOR DO EMPENHO 8.950,00 | SALDO ATUAL 17.482,15 |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE SERVICOS ME DE PLANTOES PRESTADOS NO ME 11/2016. | 8.636,75 | 8.636,75 |
| 2 | 1 | | VALOR REFERENTE ISS. | 179,00 | 179,00 |
| 3 | 1 | | VALOR REFERENTE IRRF. | 134,25 | 134,25 |

| | | |
|---|----------------------|----------|
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | TOTAL LÍQUIDO | 8.950,00 |
|---|----------------------|----------|

| | | |
|--|--------------------|----------|
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | TOTAL BRUTO | 8.950,00 |
|--|--------------------|----------|

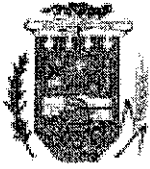
| | | |
|--------------------|------------------|---------------------------|
| EMITIDO | VISTO | AUTORIZO A DESPESA |
| FUNCIONARIO | CONTADORA | SECRETÁRIO |

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

| |
|---|
| RECIBO 395 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. |
| 02 DE 02 DE 17 |
| CREDOR |

| | |
|--------------|---------------------------|
| BANCO | Nº DA CONTA 7000-9 |
|--------------|---------------------------|

| |
|------------------|
| 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:
020
Data e Hora da Emissão:
14/12/2016 09:52:52
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-MUNICIPIO 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 Cálcl. | Alíq. | ISS |
|-------------|--|-------------|---------|-------------|-------|--------|
| 4.01 | SERVIÇOS MÉDICOS DE PLANTÕES REFERENTE NOVEMBRO / 2016 | 8.950,00 | 0,00 | 8.950,00 | 2,00 | 179,00 |

Total Serviços (R\$) **8.950,00**

Total ISS (R\$) **179,00**

| Retenções (R\$) | COFINS | ISS (2,00) | PIS | IRRF (1,50%) | CSLL | INSS |
|-----------------|--------|------------|--------|--------------|------|------|
| 0,00 | 179,00 | 0,00 | 134,25 | 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

