

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001097/2017 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE	232	0878

CREDOR 4097 CLASO CLINICA MEDICA LTDA ME CNPJ 18.403.603/0001-08

ENDEREÇO RUA SAO PAULO, AP 10 1212 CENT FONE (46) 991035498 CIDADE FRANCISCO BELTRAO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVENIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrenciacia	1		1565	21.03.17	10.04.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.000.000,00	605.676	20.700,00	584.976,63

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PGTO DE HON MEDICOS REF A 18 PLANTOES EXECUTADOS NO MES 03/2017. 1.150,00/PLANTAO.	20.079,00	20.079,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	621,00	621,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	20.700,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	20.700,00	

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	 ANA MARIA CORTUNG PR-072160/O-4	
FUNCIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 2490 R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	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.
_____ DE _____ DE _____	19 DE 04 DE 17
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA 4000.9	

1097 - 21/03



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
 Secretaria de Finanças - Departamento de Fiscalização Tributária
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
063

Data e Hora da Emissão:
30/03/2017 14:53:13

Operador Emissor:
CLASO C. M. M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **18403603000108** I.E.: I.M.: **304986** Telefone: **4691035498**
 Nome/Razão: **CLASO CLÍNICA MÉDICA LTDA ME**
 Endereço: **RUA SÃO PAULO, 1212 AP 10 - Q 152 L 11 - CENTRO - 85601010**
 Município: **Francisco Beltrão** UF: **PR** e-Mail: **elsterra@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **76995430000152** I.E.: I.M.:
 Nome/Razão: **PREF. MUN. DE ITAPEJARA DO OESTE**
 Endereço: **AV. MANOEL RIBAS, 620 - CENTRO - 85580000**
 Município: **Itapejara d'Oeste** UF: **PR** e-Mail: **vlademirlucini@hotmail.com**

Cód.Serviço	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cát.	Aliq.	ISS
4.01	Referente a 18 plantões a R\$1.150,00 cada, executados no mês de março de 2017, totalizando 20.700,00	20.700,00	0,00	20.700,00	3,00	621,00

Total Serviços (R\$)	20.700,00					
Total ISS (R\$)	621,00					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	20.700,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 3717 / 2010 e Decreto 209/2011
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON FRANCISCO BELTRÃO - Rua Tenente Camargo, 2176 - Centro - Francisco Beltrão - PR
 Fone (46) 3524-5063

