



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001866/2017 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 2706 DIAS CLINICA INFANTIL S/S - ME. CNPJ 10.589.953/0001-90

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV BRASIL, SALA 1201 450 CENTR	46 3220 2877	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVENIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrenciacia	1		1564	02.05.17	10.05.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.000.000,00	418.884	13.500,00	405.384,52

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS PRESTADOS EM PEDIATRIA NO M 04/2017.	13.297,50	13.297,50
2	1		VALOR REFERENTE IRRF.	202,50	202,50

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	13.500,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	13.500,00	

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

ORDEM DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 2851 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.


05 DE 05 DE 17

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

DIAS CLÍNICA INFANTIL S/S - ME AV BRASIL, 450 - SALA 1201 CEP: 85501-071 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: diasclinicainfantil@gmail.com Fone: 32202877 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.589.953/0001-90 ***** 265637		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201700000000164</h2>
		Data do Serviço Código Verificador <h3 style="text-align: center;">02/05/2017 4f65cbbb</h3>


 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
	02/05/2017	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Itapejara D'Oeste/PR			
Fundo municipal de saúde							
Endereço							
Abilon Souza Naves, 1275							
Cidade		UF	Fone	CEP			
Itapejara D'Oeste		PR	46 35268300	85580-000			
Bairro							
centro							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
09.323.218/0001-51		*****	*****				
E-mail							
ademirlucini@hotmail.com							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços prestados em Pediatria IR Retido: R\$ 202,50.	13.500,00	2,0000	0,00	Não

Código do Serviço							
04.01 - Medicina e biomedicina.							
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	I OF	IP I	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
13.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e					
13.500,00				13.297,50			

Informações Adicionais		
Reg. Especial: Estimativa.		
Lei 12741/2012: Mun: R\$ 0,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 0,00.		

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



2017000000001644f65cbbb10589953000190