



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 002661/2017 Ordinário		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 232	COD. DESDOBR. 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 Concorrenciã	NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1565		
		EMIÇÃO 01.06.17	VENCIMENTO 15.06.17		
VALOR ORÇADO 1.000.000,00	SALDO ANTERIOR 258.112	VALOR DO EMPENHO 11.500,00	SALDO ATUAL 246.612,53		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS REFERENTE A 10 PLANTOES EXE NO MES 05/2017.	11.155,00	11.155,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	345,00	345,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	11.500,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	11.500,00

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

<p>ORDEN DE PAGAMENTO</p> <p>PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.</p> <p>_____ DE _____ DE _____</p> <p style="text-align: center;">TESOURARIA</p>	<p>RECIBO 3811 R\$</p> <p>DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.</p> <p style="text-align: center;">07 DE 06 DE 17</p> <p style="text-align: center;">_____ CREDOR</p>
---	---

BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 7.000.9	ANOTAÇÕES
--------------------	---------------------	-----------

**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:

075

Data e Hora da Emissão:

01/06/2017 10:06:08

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: administracaoitapejara@iolnet.com.br

Cód.Serviço Discriminação

Cód.Serviço	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	Referente a 10 plantões a R\$1.150,00 cada, executados no mês de maio de 2017 totalizando R\$11.500,00.	11.500,00	0,00	11.500,00	3,00	345,00

Total Serviços (R\$) 11.500,00

Total ISS (R\$) 345,00

Retenções (R\$)

COFINS

ISS (0,00)

PIS

IRRF

CSLL

INSS

Total Líquido (R\$) 11.500,00

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

Equiplano - NFS-e 500.2003p

Código de autenticidade: 751395F7.0B00221A.E9E3D8B8.E4B3978B

