

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

		Nº DO EMPENHO/TIPO 003051/2017 Ordinario		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 232	COD. DESDOBR. 0878		
CREADOR 3522 VIEIRA & MANFREDI LTDA - ME			CNPJ 09.399.012/0001-05		
ENDEREÇO Rua vereador Romeu Lauro Werla		FONE	CIDADE Francisco Beltrao		
LICITAÇÃO Concorrenciam	NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1567	EMIÇÃO 07.06.17	VENCIMENTO 14.06.17
VALOR ORÇADO 1.000.000,00	SALDO ANTERIOR 159.087	VALOR DO EMPENHO 7.490,00		SALDO ATUAL 151.597,05	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS DE PLANTONISTA REALIZADOS N 05/2017.	7.152,95	7.152,95
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	224,70	224,70
3	1		VALOR REFERENTE IRRF.	112,35	112,35
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos			TOTAL LÍQUIDO		7.490,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude			TOTAL BRUTO		7.490,00
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 _____			RECIBO 4201 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.  12 DE 06 DE 17		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 7000.9	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:  
**723**  
Data e Hora da Emissão:  
**07/06/2017 10:42:45**  
Operador Emissor:  
VIEIRA & M. M

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **09399012000105** I.E.: I.M.: **114774** Telefone: **(46) 3520-1304**  
Nome/Razão: **VIEIRA & MANFREDI LTDA - ME**  
Endereço: **R VEREADOR ROMEU LAURO WERLANG, 1343 - Q 174 L 07 SL 03 - CENTRO - 85601020**  
Município: **Francisco Beltrão** UF: **PR** e-Mail: **zancanaro2@netconta.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **09323218000151** I.E.: I.M.:  
Nome/Razão: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA DO OESTE**  
Endereço: **RUA:ALBINO FRANCIOSI,08**  
Município: **Francisco Beltrão** UF: **PR** e-Mail: **vlademirlucini@hotmail.com**

Cód.Serviço	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTONISTA DE EMERGENCIA	7.490,00	0,00	7.490,00	3,00	224,70

Total Serviços (R\$) **7.490,00**

Total ISS (R\$) **224,70**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
	0,00	224,70	0,00	112,35	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **7.152,95**

**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.  
O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

**DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS**

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

