



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006410/2017 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	CHPJ 10.589.953/0001-90	
2706 DIAS CLINICA INFANTIL S/S - ME.		

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

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrência	4		2055	24.10.17	10.11.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
2.150.000,00	466.197,2	8.000,00	458.197,27

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS PRESTADOS EM PEDIATRIA, REF 10/2017.	7.640,0000	7.640,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	240,0000	240,00
3	1		VALOR REFERENTE IRRF.	120,0000	120,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	8.000,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	8.000,00

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 8329 R\$


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.


27 DE 10 DE 17

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

DIAS CLINICA 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 201700000000191	
		Data do Serviço 26/10/2017	Código Verificador 38ca2012


 PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 26/10/2017	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço					
Nome / Razão Social Fundo municipal de saude				Itapejara D'Oeste/PR					
Endereço Abilon Souza Naves, 1275									
Cidade Itapejara D'Oeste		UF PR	Fone 46 35268300					CEP 85580-000	
Bairro centro									
CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51		Inscrição Municipal *****						Inscrição Estadual *****	
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- PEDIATRIA- Concorrência 004/2017 IR Retido: R\$ 120,00. <i>ISS = 240,00</i>	8.000,00	2,0000	0,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.							
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	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		
8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e 8.000,00		Valor Líquido da NFS-e 7.880,00					

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>



20170000000019138ca201210589953000190