


**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 007594/2017 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 0878		COD. DESDOBR. 232	
CREADOR 3522 VIEIRA & MANFREDI LTDA - ME			CHPJ 09.399.012/0001-05		
ENDEREÇO Rua vereador Romeu Lauro Werla		FONE		CIDADE Francisco Beltrao	
LICITAÇÃO Concorrencia		NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1567	EMISSÃO 01.12.17
VALOR ORÇADO 2.150.000,00		SALDO ANTERIOR 115.376,2		VALOR DO EMPENHO 7.976,00	SALDO ATUAL 107.400,26
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS DE PLANTONISTA DE EMERGENCI REALIZADOS NO MES 11/2017.	7.617,0800	7.617,08
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	239,2800	239,28
3	1		VALOR REFERENTE IRRF.	119,6400	119,64
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	7.976,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	7.976,00

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

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____	RECIBO 10122R\$ 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. 20 DE 12 DE 17
TESOURARIA	CREDOR
BANCO Nº CHEQUE _____	Nº DA CONTA 7000.8
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:
797
Data e Hora da Emissão:
03/12/2017 08:21:45
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 Cálcl.	Aliq.	ISS
4.01	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTONISTA DE EMERGÊNCIA REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2017	7.976,00	0,00	7.976,00	3,00	239,28

Total Serviços (R\$) **7.976,00**

Total ISS (R\$) **239,28**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
0,00	0,00	239,28	0,00	119,64	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **7.617,08**

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 Niterói, 468 - Alvorada - Francisco Beltrão - PR
Fone (46) 3524-5063

Equiplano - NFS-e 500.2003w

Código de autenticidade: 9E4DAEC9.C9060DC4.1C16518B.C82A1347

