



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 007618/2017 Ordinario	<b>RECURSO</b> Orcamentario
--	--------------------------------

<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
---	--

<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE	<b>Nº CONTA</b> 232	<b>COD. DESDOBR.</b> 0878
--	------------------------	------------------------------

<b>CREADOR</b> 2820 CALL ECG SERVICOS DETELEMEDICINA S/	<b>CHPJ</b> 04.071.210/0001-21
---	--------------------------------

<b>ENDEREÇO</b> RUA CARLOS OSTERNACK 2 o ANDA	<b>FONE</b> (42)8816-2364	<b>CIDADE</b> PONTA GROSSA
--	------------------------------	-------------------------------

<b>LICITAÇÃO</b> Pregao Presencial	<b>NUMERO</b> 34	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b> 2138	<b>EMIÇÃO</b> 01.12.17	<b>VENCIMENTO</b> 29.12.17
---------------------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

<b>VALOR ORÇADO</b> 2.150.000,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 102.785,4	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 818,85	<b>SALDO ATUAL</b> 101.966,58
-------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS DE DE ELETROCARDIOGRAMA PRESTA MES 11/2017	818,8500	818,85

<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	818,85
---	----------------------	--------

<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao do Fundo Municipal de Saude	<b>TOTAL BRUTO</b>	818,85
--	--------------------	--------

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

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>
--

<b>RECIBO 9896 R\$</b> 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.  _____ 11 DE _____ 12 DE 17 _____  <b>CREDOR</b>
--

<b>BANCO</b> Nº CHEQUE _____	<b>Nº DA CONTA</b> 7000-9	<b>ANOTAÇÕES</b>
---------------------------------	---------------------------	------------------



**MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**  
Secretaria Municipal de Gestão Financeira  
Coordenadoria de ISSQN e ICMS  
VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051-900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR

## NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Núm. do RPS: 1658 Série do RPS: 1 Tipo do RPS: 1 Emissão RPS: 05/12/2017

Número: 8964  
Dt. Emissão: 05/12/2017  
Autenticidade: 998540079

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO ACESSANDO O SITE: [www.pontagrossa.pr.gov.br](http://www.pontagrossa.pr.gov.br)

### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

**Call ECG**  
Inscrição Municipal: 00063615 CNPJ / CPF: 04.071.210/0001-21 Regime Fiscal: Simples Nacional  
Nome / Razão Social: CALL ECG SERVICOS DE TELEMEDICINA S/C LTDA - EPP  
Nome Fantasia:  
Endereço: RUA NESTOR GUIMARÃES, 111 - CENTRO Inscrição Estadual: 0  
Município / UF: PONTA GROSSA - PR CEP: 84040-130  
Fone / Fax: (42) 4009-9999 Email: [callegc@callegc.com.br](mailto:callegc@callegc.com.br)

### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Inscrição Municipal: CNPJ / CPF: 09.323.218/0001-51 Inscrição Estadual: ISENTA  
Nome / Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEJARA DO OESTE  
Endereço: ABILON DE SOUZA NAVES, 368 - CENTRO  
Município / UF: ITAPEJARA DO OESTE - PR CEP: 85580-000  
Fone / Fax: (46) 3526-8330 Email:

### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC Nº 116/03:  
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres CNAE: 8640208

Competência: 12/2017 Local da Prestação do Serviço: PONTA GROSSA - PR Situação da NFS-e: Emitida Natureza da Operação: Exigível

### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2017 (PERÍODO DE 26/10/2017 a 25/11/2017). CONTA PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL AGENCIA 0030-2 CONTA CORRENTE 210628-0 CÓDIGO IDENTIFICADOR É O CNPJ DO CLIENTE/DEPOSITANTE/PAGADOR.

### ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Qtd.	Valor Un.	Valor Desc.	Valor Total
Sim	SERVIÇOS DE LAUDO DE ELETROCARDIOGRAMA	103	7,95	0,00	818,85

### TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,00000	16,37700	Não
PIS	0,65000	5,32253	Não
COFINS	3,00000	24,56550	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	12,28275	Não
CSLL	1,00000	8,18850	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções	0,00000	0,00000	Não

### TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total dos Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e
818,85	0,00	0,00	818,85	818,85

Impresso em 05/12/2017 as 14:01:43

Callegc - Finer Soluções Web - (42) 3223-1295 - [www.finer.com.br](http://www.finer.com.br)