

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
007790/2017 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	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	CNPJ
3522 VIEIRA & MANFREDI LTDA - ME	09.399.012/0001-05

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
Rua vereador Romeu Lauro Werla		Francisco Beltrao

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrencía	1		1567	07.12.17	29.12.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
2.150.000,00	28.189,6	7.976,00	20.213,69

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS DE PLANTOES REALIZADOS NO M 12/2017.	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	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	7.976,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	7.976,00	

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	 ANA MARIA CORTUNG PR-072160/0-4	
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 42 R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	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.
_____ DE _____ DE _____	22 DE 01 DE 18
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA 7000-9	



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:
805
Data e Hora da Emissão:
18/12/2017 20:45:32
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 MÉDICO PLANTONISTA DE EMERGÊNCIA , REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO 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: 9CFAD554.4BA53574.9A740349.3FDB5575

