



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE


DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO 007989/2017 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 | | |
| CREDOR 3619 CLINICA DE FISIOTERAPIA BACARIN LOP | | CHPJ 05.106.897/0001-56 | | | |
| ENDEREÇO RUA ITACOLOMI 963 CENTRO | | FONE (46) 32245287 | CIDADE PATO BRANCO | | |
| LICITAÇÃO Nao se Aplica | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMIÇÃO 20.12.17 | VENCIMENTO 27.12.17 |
| VALOR ORÇADO 2.350.000,00 | SALDO ANTERIOR 142.648,7 | VALOR DO EMPENHO 886,50 | | SALDO ATUAL 141.762,21 | |
| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICO DE REABILITACAO NEUROLOGICA ESPECIALIZADA, REALIZADA NA MENOR: LORENIR CAUVILLA. CPF: 073.800.599- MES 11/2017. | 873,0000 | 873,00 |
| 2 | 1 | | VALOR REFERENTE IRRF | 13,5000 | 13,50 |
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | | | | TOTAL LÍQUIDO | 886,50 |
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | | | | TOTAL BRUTO | 886,50 |
| EMITIDO  FUNCIIONARIO | | VISTO  ANA MARIA CORTUNG PR-072160/O-4 CONTADORA | | AUTORIZO A DESPESA SECRETÁRIO | |
| ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA | | | RECIBO 10237 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 QUITACÃO. 22 DE 12 DE 17 CREDOR | | |
| BANCO Nº CHEQUE | | | Nº DA CONTA 7000.9 ANOTAÇÕES | | |

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|
| CLIN DE FISIOTERAPIA BACARIN LOPES LTDA RUA ITACOLOMI, 963 - CASA CEP: 85501-240 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: bacarinlopes@hotmail.com Fone: 32245287 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 05.106.897/0001-56 ***** 220555 |  | Número da NFS-e 201700000002732 | |
| | | Data do Serviço 20/12/2017 | Código Verificador 0282c759 |


| | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|
|  PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse | Dt. de Emissão 20/12/2017 | 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 SAÚDE ITAPEJARA | | | | Pato Branco/PR | | | |
| Endereço RUA ABILON DE SOUZA NAVES, 1236 | | | | | | | |
| 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 contabilidadeitapejara@iolnet.com.br | | | | | | | |

| INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO | | |
|------------------------------|---------------------|------------------------------|
| Nome / Razão Social ***** | CNPJ / CPF ***** | Inscrição Municipal ***** |
| E-mail ***** | Fone ***** | |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|--|-------------|--------|---------------|--------|
| ATENDIMENTOS EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA ESPECIALIZADA EM NÍVEL AVANÇADO PRESTADOS NA PACIENTE: LORENIR CAUVILLA CPF 073 800 599-12 REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2017 IR Retido: R\$ 13,50. | 900,00 | 2,0000 | 18,00 | Não |

| | | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| Código do Serviço 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia. | | | | | | | |
| CIDE ***** | COFINS ***** | COFINS Importação ***** | ICMS ***** | IOF ***** | IPI ***** | PIS/PASEP ***** | PIS/PASEP Importação ***** |
| Base Cálculo ISSQN Próprio 900,00 | Valor do ISSQN Próprio 18,00 | Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 | Valor do ISSQN Retido 0,00 | Valor Total do ISSQN 18,00 | Valor Dedução/Descontos 0,00 | | |
| Valor Total da NFS-e 900,00 | | Valor Líquido da NFS-e 886,50 | | | | | |

| | |
|--|---|
| Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 18,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 18,00. |  |
|--|---|

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



2017000000027320282c75905106897000156

333435770 -
12