

IMPRIMIR FECHAR

:: Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Doc Eletrônico
via GovConta Caixa

Emitente:	CONS PUB INTERM SUDOESTE PINHAIS
Conta Origem:	4593/006/00000150-9

Conta Destino:	495-2/40772-0
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	07 - Pagamento a Fornecedores
Nome do Destinatário:	POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA
CPF/CNPJ Destinatário:	00.975.647/0001-39
Valor a ser Transferido:	R\$ 163,66
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 0,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 163,66
Identificação da Operação:	PGTO POLIMEDICI

Data de Débito:	30/01/2019
Data da Operação:	30/01/2019 -07:42:59
Código da Operação:	00006297
Chave de Segurança:	7AGP4CPE6ZZER73L

CPFs Autorizadores:
472.871.799-20
030.609.209-31

Operação realizada com sucesso.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA
UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA RUA ITABIRA, 1371 - CONJUNTO 205 CEP: 85501-290 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: financeiro@pmed.com.br Fone: (46) 2101-1800 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 00.975.647/0001-39 **** 400409		Número da NFS-e	
		20190000005016	
		Data do Serviço	Código Verificador
		09/01/2019	dd5bf1177

 MUNICÍPIO DE PATO BRANCO/PR Secretaria Municipal de Administração e Finanças Fone: (46) 3220-1544 - nfse2.patobranco.pr.gov.br/NFSe.Portal/	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	09/01/2019	Exigível	Pato Branco/PR


TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Cons. Públ. Interm. para o Desenv. Sustent. da região Sudoeste do Paraná				Pato Branco/PR			
Endereço Rua Claudino dos Santos, 128							
Cidade Coronel Vivida	UF PR	Fone (46) 3232-4104	CEP 85550-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 11.058.472/0001-11		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
E-mail *****							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços prestados em elaboração de PPRA, PCMSO, LTCAT, Sesmo WEB e Exames Ocupacionais, conforme Contrato: 01/2018 – parcela 05/12.	163,66	2,00	3,27	Não

Código do Serviço 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IDF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
163,66	3,27	0,00	0,00	3,27	0,00		
Valor Total da NFS-e		163,66		Valor Líquido da NFS-e		163,66	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3,27; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$3,27.	
---	---

Consulta realizada em 09/01/2019 às 16:52:24.
 Para consultar a autenticidade acesse: nfse2.patobranco.pr.gov.br/NFSe.Portal/



Recebi(emos) de POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	20190000005016 Número da NFS-e Competência 09/01/2019 NFS-e dd5bf1177	Número de Controle do Município
--	---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 09/01/2019 às 16:52:24.
 Para consultar a autenticidade acesse: nfse2.patobranco.pr.gov.br/NFSe.Portal/

Instruções de Impressão
 Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

CAIXA | 104-0 | 10493.86277 12000.100045 00003.891611 4 77750000016366

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
Polimedici Ass. e Cons. Em Med. do Trabalho Ltda CNPJ: 00.975.647/0001-39		0602/386271-0	R\$		1400000000038916-7
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista					
Rua Itabira, 1371, Centro - Pato Branco/PR - CEP: 85501-047					
Número do documento		CPF/CNPJ	Data de Vencimento	Valor documento	
38916		00.975.647/0001-39	20/01/2019	R\$ 163,66	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço					
Cons. Públ. Intermun. para o Desenv. Susten. da Região Sudoeste do PR CNPJ: 11.058.472/0001-11					
R Claudino Dos Santos					
Centro - Coronel Vivida/PR - CEP: 85550-000					
Instruções			Autenticação mecânica		
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%					
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS/MORA DE 0,1% AO DIA					
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)					
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492					
Ouvidoria: 0800 725 7474					
caixa.gov.br					

Corte na linha pontilhada

CAIXA | 104-0 | 10493.86277 12000.100045 00003.891611 4 77750000016366

Local de pagamento				Data de Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				20/01/2019	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ				Agência / Código Beneficiário	
Polimedici Ass. e Cons. Em Med. do Trabalho Ltda CNPJ: 00.975.647/0001-39				0602/386271-0	
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Acate	Data processamento	Carteira / Nosso número
09/01/2019	38916	DM	N	09/01/2019	1400000000038916-7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	RG	R\$			R\$ 163,66
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)				(-) Desconto / Abatimentos	
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%				(-) Outras deduções	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS/MORA DE 0,1% AO DIA				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				Cód. baixa	
Cons. Públ. Intermun. para o Desenv. Susten. da Região Sudoeste do PR CNPJ: 11.058.472/0001-11					
R Claudino Dos Santos					
Centro - Coronel Vivida/PR - CEP: 85550-000					
Sacador / Avalista				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	

Corte na linha pontilhada



Consórcio Público Sudoeste Pinhais
ATESTADO E DESTINAÇÃO DAS MERCADORIAS / SERVIÇOS

Certifico que o Serviços constante
deste documento foi Prestados e aceito
em 09 de Janeiro de 20 19
Setor Consórcio Pinhais
Finalidade materialização e
opção.

Veículo _____ Placas _____
Máquina _____