

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 002497/2015 Ordinário		RECURSO Orcamentario	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERV. DE TERCE		Nº CONTA 409	COD. DESDOBR. 2581		
CREDOR 1845 CLINICA DO APARELHO DIGESTIVO LTDA		CNPJ 02.021.785/0001-04			
ENDEREÇO AV. BRASIL 500 CENTRO		FONE 46 3225-2572	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO 27.04.15	VENCIMENTO 27.04.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 1.353.143	VALOR DO EMPENHO 200,00		SALDO ATUAL 1.352.943,38	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PROCEDIMENT DILATAÇAO ESOFAGICA, PACIENTE: ANTONIO	200,00	200,00
FUNTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos			TOTAL LÍQUIDO		200,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude			TOTAL BRUTO		200,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
LOIDIR SALVI CRC 32.667/0					
ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA			RECIBO 3171R\$ 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. 07 DE 05 DE 15 CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE 854677 Nº DA CONTA 7000.9			ANOTAÇÕES		

