

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 004394/2015 Ordinario		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 2736 CLINICA MEDICA SARTORI SOC.SIMPLES			CHPJ 07.280.891/0001-26		
ENDEREÇO RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO 30		FONE 46 3224 1286	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO 24.06.15	VENCIMENTO 24.06.15
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 952.055		VALOR DO EMPENHO 360,00		SALDO ATUAL 951.695,89
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE CONSULTA ME		
			PACIENTE ADILSON DE MELO	180,00	180,00
2	1		PACIENTE DEIVID DOS SANTOS	180,00	180,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	360,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	360,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNICIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0		SECRETÁRIO	
CONTADORA					
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____			RECIBO 5623R\$ 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. 17 DE 07 DE 15		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 7000 9		
			ANOTAÇÕES		

