



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
004351/2016 Ordinario	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339039770200 OUTROS SERVICOS DE TE	449	0853
CREDOR	CHIPJ 10.789.166/0001-92	
2783 INVIOLAVEL ITAPEJARA D`OESTE LTDA.		

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA FERNANDO FERRARI 490 CENTR	(46) 3526-10	ITAPEJARA D OESTE

LICITAÇÃO	NUMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	20		1767	01.07.16	01.07.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.647.500,00	608.082	200,00	607.882,41

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICOS DE MONITORAMENTO ELETRONICO, REF MES 06/2016	196,00	196,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	4,00	4,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		200,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		200,00

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
FUNCIONARIO	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	SECRETÁRIO
	CONTADORA	

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>	<b>RECIBO 5084 R\$</b> 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.  _____ 11 DE 07 DE 16 _____  <b>CREDOR</b>
--	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

