



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | | | | | |
|---|--------------------|--|---|--------------------------------------|----------------------------------|
| | | Nº DO EMPENHO/TIPO 007562/2016 Ordinario | | RECURSO Orcamentario | |
| ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE | | | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | | |
| DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE | | Nº CONTA 449 | COD. DESDOBR. 0845 | | |
| CREADOR 3671 GUIDOTTI E CORADELLI SERVICOS MEDIC | | CHPJ 11.899.726/0001-24 | | | |
| ENDEREÇO RUA ANGELO CARNIEL 263 CENTRO | | FONE | CIDADE VERE | | |
| LICITAÇÃO Pregao Presencial | NÚMERO 6 | CONVÊNIO | CONTRATO 1349 | EMIÇÃO 27.10.16 | VENCIMENTO 27.10.16 |
| VALOR ORÇADO 2.047.500,00 | | SALDO ANTERIOR 233.536 | | VALOR DO EMPENHO 11.000,00 | SALDO ATUAL 222.536,42 |
| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS NO MES 10/2016. | 10.505,00 | 10.505,00 |
| 2 | 1 | | VALOR REFERENTE ISS. | 330,00 | 330,00 |
| 3 | 1 | | VALOR REFERENTE IRRF. | 165,00 | 165,00 |
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | | | | TOTAL LÍQUIDO | 11.000,00 |
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | | | | TOTAL BRUTO | 11.000,00 |
| EMITIDO | | VISTO | | AUTORIZO A DESPESA | |
| | | LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 | | | |
| FUNCIONARIO | | CONTADORA | | SECRETÁRIO | |
| ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ | | | RECIBO 9331 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 QUITAÇÃO. 13 DE 12 DE 16 | | |
| TESOURARIA | | | CREADOR | | |
| BANCO Nº CHEQUE | | Nº DA CONTA 7000-9 | | ANOTAÇÕES | |

