



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHP.J: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 003103/2017 Ordinario	RECURSO Orcamentario
--	--------------------------------

ORGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039199900 OUTROS SERVICOS DE TE	Nº CONTA 232
	COD. DESDOBR. 0989

CREADOR 4619 SCHUASTZ E SCHUASTZ LTDA **CHPJ** 21.116.507/0001-85

ENDEREÇO LINHA SAO JOAO **FONE** (46) 88223495 **CIDADE** ITAPEJARA DOESTE

LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO 13.06.17	VENCIMENTO 30.06.17
-----------------------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------------	-------------------------------

VALOR ORÇADO 1.000.000,00	SALDO ANTERIOR 131.431	VALOR DO EMPENHO 740,00	SALDO ATUAL 130.691,15
-------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICIO DE COLOCACAO DE INS EM VEICULOS DO DEPARTAMENTO SAUDE.	717,80	717,80
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	22,20	22,20

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	TOTAL LÍQUIDO	740,00
---	----------------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL BRUTO	740,00
--	--------------------	--------

EMITIDO FUNCIONARIO	VISTO ANA MARIA CORTUNG PR-072160/O-4 CONTADORA	AUTORIZO A DESPESA SECRETÁRIO
--	--	--

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 4297 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. 19 DE 06 DE 17 CREDOR
--	--

BANCO Nº CHEQUE _____ Nº DA CONTA 7.000.8	ANOTAÇÕES
---	------------------

