



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO: 003982/2017 Ordinário
RECURSO: Orcamentario

ORGÃO: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOTAÇÃO: 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERVICOS DE TE
Nº CONTA: 232
COD. DESDOBR.: 0878

CREADOR: 4799 CLINICA MEDICA STECCA LTDA - ME
ENDEREÇO: AV. CASTRO ALVES 551 JARDIM TR
CIDADE: NOVA AURORA
FONE: _____
CHPJ: 16.716.882/0001-26

LICITAÇÃO: Tomada de Precos
NÚMERO: 2
CONVÊNIO: _____
CONTRATO: 2041
EMIÇÃO: 31.07.17
VENCIMENTO: 20.08.17

VALOR ORÇADO: 1.600.000,00
SALDO ANTERIOR: 560.045
VALOR DO EMPENHO: 34.000,00
SALDO ATUAL: 526.045,93

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE HONORARIOS DE ATENDIMENTO ESF E PLANTO MEDICOS REALIZADOS NO MES 0	32.470,00	32.470,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	1.020,00	1.020,00
3	1		VALOR REFERENTE IRRF.	510,00	510,00

FONTE DE RECURSO: 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos
TOTAL LÍQUIDO: 34.000,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE: Manutencao do Fundo Municipal de Saude
TOTAL BRUTO: 34.000,00

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

ORDEN DE PAGAMENTO
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 5432R\$
 DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

02 DE 08 DE 17

CREDOR

BANCO: _____
Nº CHEQUE: _____
Nº DA CONTA: 7000.8

ANOTAÇÕES: _____

