



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
005823/2017 Ordinario	Orcamentario

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.025.339039770200 OUTROS SERVICOS DE TE	246	1640

CREDOR	CHPJ
2783 INVIOLAVEL ITAPEJARA D'OESTE LTDA.	10.789.166/0001-92

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

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	20		1767	02.10.17	10.10.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
660.000,00	455.157	200,00	454.957,77

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE PRESTACAO D		
			SERVICO DE MONITORAMENTO		
			ELETRONICO REF MES 09/2017.	194,0	194,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS.	6,0	6,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
495 Atencao Basica	200,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do do Bloco de Atencao Basica	200,00

<b>EMITIDO</b>  FUNCIONARIO	<b>VISTO</b>  ANA MARIA CORTUNG PR-072160/0-4 CONTADORA	<b>AUTORIZO A DESPESA</b>  SECRETÁRIO
-----------------------------------	---	---

**ORDEN DE PAGAMENTO**

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

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 7648 R\$**

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTES EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

06 DE 10 DE 17

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	624000.5	

