



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 006818/2017 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039170000 OUTROS SERVICOS DE TE		Nº CONTA 232	COD. DESDOBR. 1039
CREADOR 425 JOSE VALMOR DE AGUIAR - ME		CHPJ 72.171.465/0001-16	
ENDEREÇO AV. MANOEL RIBAS, 737 737		FONE	CIDADE ITAPEJARA D OESTE
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO
			EMISSÃO 09.11.17
			VENCIMENTO 09.12.17
VALOR ORÇADO 2.150.000,00	SALDO ANTERIOR 253.993,5	VALOR DO EMPENHO 1.000,00	SALDO ATUAL 252.993,54
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO
1	1		VALOR REFERENTE PRESTACAO D SERVICO DE REBOBINAGEM DE M DE COMPRESSOR DO DPTO MUNIC SAUDE.
2	1		VALOR REFERENTE ISS.
			VALOR UNITÁRIO
			970,0000
			30,0000
			VALOR TOTAL
			970,00
			30,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos			TOTAL LÍQUIDO 1.000,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude			TOTAL BRUTO 1.000,00
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 8807 R\$ 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 QUITACÃO. _____ DE 13 DE 11 DE 17 CREDOR	
BANCO Nº CHEQUE		ANOTAÇÕES	
Nº DA CONTA 7.000.9			

