



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MODELO

## MUNICIPIO DE MODELO

Santa Catarina  
 Rua do Comércio, 1304, Centro  
 C.E.P: 89.872-000  
 C.N.P.J: 11.511.812/0001-18  
 Fone: (49) 3365-3137

NOTA DE EMPENHO  
 Comum

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001301/20 Ordinário	Orcamentario

08 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER  
 08.01 - FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE  
 10 - Saude  
 304 - Vigilancia Sanitaria  
 0007 - VIDA SAUVAVEL - ASSISTENCIA INTEGRAL A  
 2.252 - MANUT. VIGILANCIA EM SAUDE EM SAUDE - EPIDEMIOLOGIA - CAMPANHAS DE CONSC  
 3.1.90.00 - APLICACOES DIRETAS Principal: 1712  
 3.1.90.11.01.00 - VENCIMENTOS E SALARIOS Cod. Red.: 01750  
 Fonte Rec.:0180 - RECURSOS CORONAVIRUS (COVID-19) PORTARI

**CREDOR** 977 PREFEITURA MUNICIPAL DE MODELO CNPJ: 83.021.832/0001-11  
 RUA DO COMERCIO 1304 CENTRO MODELO SC  
 Banco: Agencia: Conta: FONE

LICITAÇÃO	NUMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				24.09.20	24.09.20
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
21.000,00	21.000,00	3.349,50	17.650,50		

**ESPECIFICAÇÃO**  
 VALOR RELATIVO A FOLHA DE PAGAMENTO SERVIDORES MUNICIPAIS REFERENTE AO MES DE SETEMBRO DE 2020.

<b>TOTAL</b>	3.349,50
--------------	----------

**VALOR POR EXTENSO**  
 tres mil trezentos e quarenta e nove reais e cinquenta centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

RESPONSÁVEL / EMPENHO	ORDENADOR DA DESPESA	CONTADOR

**Liquidação**  
 Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado Data: / /  
 Responsável

CEF. 624.082-4	ORDEM DE PAGAMENTO
	DATA: 24 / 09 / 20
TESOURARIA	 RESPONSÁVEL

**RECIBO**  
 DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.  
 DOC.Nº / / ASSINATURA