



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 000968/20 Ordinário	RECURSO Orcamentario
--	--------------------------------

08 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER
08.01 - FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE
10 - Saude
301 - Atencao Basica
0007 - VIDA SAUVAVEL - ASSISTENCIA INTEGRAL A
2.182 - MANUTENCAO DESENV. GERAL DO ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA/MANTER E AM
3.1.90.00 - APLICACOES DIRETAS Principal: 1580
3.1.90.11.01.00 - VENCIMENTOS E SALARIOS Cod. Red.: 01597
Fonte Rec.: 0152 - COVID 19 Recursos Transferencias da Unia

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

LICITAÇÃO Nao se Aplica	NUMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO 23.07.20	VENCIMENTO 23.07.20
VALOR ORÇADO 39.624,75	SALDO ANTERIOR 39.624,75	VALOR DO EMPENHO 16.014,19		SALDO ATUAL 23.610,56	

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

TOTAL 16.014,19

VALOR POR EXTENSO
dezesesseis mil e quatorze reais e dezenove centavos*****

RESPONSÁVEL / EMPENHO	ORDENADOR DA DESPESA	CONTADOR

Liquidação

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

CAIXA FMS \$5006 	ORDEM DE PAGAMENTO DATA <u>24/07/20</u>
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.º _____ / / _____ ASSINATURA

262677
262689
262673