

## NOTA DE EMPENHO

Ordenador de despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

0501 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

### Credor

|  |                    |                 |         |                |
|--|--------------------|-----------------|---------|----------------|
| Razão Social / Fornecedor  | CPF / CNPJ         | Banco           | Agência | Conta bancária |
| ANTONIO CESAR DOS SANTOS E CIA LTDA-ME.                          | 24.835.399/0001-99 | 756             | 3042    | 18365-2 PJ     |
| Endereço   | Cidade             | Telefone        |         |                |
| RUA JOSE VENANCIO RIBEIRO, 17, 75550000, CENTRO, INACIOLANDIA-GO | INACIOLANDIA       | (064) 3435-1318 |         |                |

### Empenho

|                  |                        |                    |                     |             |
|------------------|------------------------|--------------------|---------------------|-------------|
| Tipo do empenho  | Ficha                  | Número do empenho  |                     |             |
| Ordinario        | 20200337               | 3397               |                     |             |
| Data             | Autorização de compras | Tipo de modalidade | Número da licitação | Processo    |
| 03/03/2020       | 16736                  |                    |                     | 2020004073  |
| Local de Entrega | Aplicação              | Documento          |                     |             |
|                  |                        | Saldo Anterior     | Valor               | Saldo Atual |
|                  |                        | 58.663,18          | 1.980,00            | 56.683,18   |

### Dotação

|  |  |
|--|--|
| Natureza de despesa                              | Classificação funcional                                |
| 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO                  | 10.301.0588-2050-MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPALDE SAUDE |
| Sub elemento de despesa                          |  |
| 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO            |  |
| Vínculo  | Crédito  |
| 114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO | ORÇAMENTÁRIO   |

### Valores

|                  |
|------------------|
| Valor do empenho |
| <b>1.980,00</b>  |

### Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER AS DESPESAS COM A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DESTINO USO E CONSUMO PELO PACIENTE ROSA MARIA DE CAMPO. CONF PROCESSO ADM 2020004073, OF 413/2020, PROCESSO DE DISP DE LIC 266/2020, REQUISIÇÃO 2508, AC 16736, MANUTENÇÃO PELA SEC DE SAUDE, FMS.

### Parcelamento

|                   |                    |                  |
|-------------------|--------------------|------------------|
| Número da parcela | Data de vencimento | Valor da parcela |
| 1                 | 03/03/2020         | 1.980,00         |

### Produto/Serviço da autorização de compras

| Item | Código | Descrição do produto | Quantidade | Valor unitário | Valor total     |
|------|--------|----------------------|------------|----------------|-----------------|
| 1    | 11147  | - INVEGA SUSTENNA    | 1,00       | 1.980,00       | 1.980,00        |
|      |        |                      |            |                | <b>1.980,00</b> |

### Líquido por extenso

\*\*\*\*\* (UM MIL E NOVECENTOS E OITENTA REAIS) \*\*\*\*\*

### Assinaturas

|   |  |   |
|---|--|---|
| FERREIRA ASSESSORIA CONSULTORIA EIRELLI<br>CONTADOR<br>470.401.401-72 | JOSE PESSOA NETO<br>CONTROLE INTERNO<br>576.384.541-20 | WALTECIL CANDIDO DUARTE<br>GESTOR DO FMS<br>31906311153 |
|---|--|---|