

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
IMAR DE C. ATAIDE & CIA LTDA	05.160.201/0001-70	001	0526-6	11540-1
Endereço	Cidade	Telefone		
AV. GARIBALDE TEIXEIRA, 34, 75860000, CENTRO, QUIRINOPOLIS-GO	QUIRINOPOLIS	(64) 6434651160		

Empenho

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho
Ordinario		20230451		9018
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
05/10/2023	45171			2023013492
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	675,00	200,00	475,00	

Dotação

Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.32 - MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA	10.122.2052-2050-MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Sub elemento de despesa	
3.3.90.32.00 - MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA	
Vínculo	Crédito
107 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO	ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do empenho	200,00
------------------	---------------

Histórico

DESPEZA PROVENIENTE COM AQUISIÇÃO REFERENTE A DOAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA EM CARÁTER EMERGENCIAL PARA O PACIENTE SR(A); MARIA FRANCISCA DOS SANTOS MORAIS, CONFORME O OFÍCIO N° 617/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO DISPENSA N° 2023013492.

Parcelamento

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/10/2023	200,00

Produto/Serviço da autorização de compras

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	23190	TESTE	ERGOMETRICO	1,00	200,00	200,00
						200,00

Líquido por extenso

***** (DUZENTOS REAIS) *****

Assinaturas

<p>PAULO CESAR SISDELLI SECRETARIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10862808812</p>	<p>CARLA ANDREZA DE MELO SECRETARIA MUNICIPAL DO CONTROLE INTERNO 265621119</p>	<p>CONTABILIDADE DEPARTAMENTO CONTABIL 17246674000173</p>
--	---	---