

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 SAÚDE

0501 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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, INACIOLÂNDIA-GO	INACIOLÂNDIA	(064) 3435-1318		

Empenho

Tipo do empenho	Ficha	Número do empenho		
Ordinário	20200336	3513		
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
16/03/2020	16753			2020004035
Local de Entrega	Aplicação	Documento		
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	708,46	38,00	670,46	

Dotação

Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	10.301.0588-2050-MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Sub elemento de despesa	
3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO	
Vínculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE	ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do empenho
38,00

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER AS DESPESAS COM A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DESTINO USO E CONSUMO PELO PACIENTE CECILIA DE FATIMA MARQUES DE SOUZA. CONF PROCESSO ADM 2020004035, OF 350/2020, PROCESSO DE DISP DE LIC 244/2020, REQUISIÇÃO 4692, AC 16753, MANUTENÇÃO PELA SEC DE SAÚDE, FMS.

Parcelamento

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	16/03/2020	38,00

Produto/Serviço da autorização de compras

Item	Código	Descrição do produto	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	9968	- PREDNISOLONA 3MG/ML	1,00	10,00	10,00
2	11704	- ACÉBROFILINA XAROPE	1,00	18,00	18,00
3	11461	- HISTAMIN XAROPE	1,00	10,00	10,00
					38,00

Líquido por extenso

***** (TRINTA E OITO REAIS) *****

Assinaturas

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

