

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 | | 20200336 | | 2146 |
| Data | Autorização de compras | Tipo de modalidade | Número da licitação | Processo |
| 05/02/2020 | 15700 | | | 2020002218 |
| Local de Entrega | Aplicação | | Documento | |
| | Saldo Anterior | Valor | Saldo Atual | |
| | 354,00 | 28,00 | 326,00 | |

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 |
| 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE | ORÇAMENTÁRIO |

Valores

| | |
|------------------|--------------|
| Valor do empenho | 28,00 |
|------------------|--------------|

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER AS DESPESAS COM A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DESTINO USO E CONSUMO PELO PACIENTE EDER JUNIOR DE CARVALHO. CONF PROCESSO ADM 2020002218, OF 163/2020, PROCESSO DE DISP DE LIC 91/2020, REQUISIÇÃO 4305, AC 15700, MANUTENÇÃO PELA SEC DE SAUDE, FMS.

Parcelamento

| | | |
|-------------------|--------------------|------------------|
| Número da parcela | Data de vencimento | Valor da parcela |
| 1 | 05/02/2020 | 28,00 |

Produto/Serviço da autorização de compras

| Item | Código | Descrição do produto | Quantidade | Valor unitário | Valor total |
|------|--------|----------------------|------------|----------------|--------------|
| 1 | 11061 | - NOVACORT POMADA | 1,00 | 28,00 | 28,00 |
| | | | | | 28,00 |

Líquido por extenso

***** (VINTE 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 |
|---|--|---|