

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
HELP MEDICINA LABORATORIAL LTDA	14.879.260/0001-93	756	3064	307276-2
Endereço	Cidade		Telefone	
R.17A, N°1451, QD. 25A, LT. 14, 74070100, SET AEROPORTO, GOIANIA-GO		GOIANIA		

Empenho

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinario		20230251		10235	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
13/11/2023	45839				2023014893
Local de Entrega			Aplicação		Documento
			Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
			2.770,74	825,90	1.944,84

Dotação

Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.39 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PES.JURID	10.302.2052-2119-MANUTENCAO DO PROGRAMA MEDIA E ALTACOMPLEXIDADE
Sub elemento de despesa	
3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR,	
Vínculo	Crédito
107 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO	ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do empenho	825,90
------------------	---------------

Histórico

DESPEZA PROVENIENTE COM EXAMES LABORATORIAIS NÃO REALIZADOS NO MUNICÍPIO REF. MES DE OUTUBRO- OF:690/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO DISPENSA N° 2023014893.

Parcelamento

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/11/2023	825,90

Produto/Serviço da autorização de compras

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	17172	EXAMES LABORATORIAIS	NÃO REALIZADOS NO MUNICÍPIO	1,00	825,90	825,90
						825,90

Líquido por extenso

***** (OITOCENTOS E VINTE E CINCO REAIS E NOVENTA CENTAVOS) *****

Assinaturas

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