

**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
CLINICA MEDICA PARAÍSO LTDA	12.219.834/0001-71	237	1840	91000-7
Endereço	Cidade	Telefone		
AV. DIOLINO ALVES, VILA BRASIL, PONTALINA-GO	PONTALINA			

**Empenho**

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinario		20230451		6793	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
07/07/2023	43374				2023009474
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
		9.240,00	2.000,00	7.240,00	

**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
<b>2.000,00</b>

**Histórico**

DESPEZA PROVENIENTE COM AQUISIÇÃO REFERENTE A DOAÇÃO DE CONSULTA E EXAMES EM CARÁTER EMERGENCIAL PARA O PACIENTE SR(A); SILVINO ALVES GUIMARAES, CONFORME O OFÍCIO N° 430/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO DISPENSA N° 2023009474
--

**Parcelamento**

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/07/2023	2.000,00

**Produto/Serviço da autorização de compras**

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	22736	CIRURGIA DE		1,00	2.000,00	2.000,00
						<b>2.000,00</b>

**Líquido por extenso**

***** (DOIS MIL REAIS) *****
------------------------------

**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
---	--	--