

### 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  |                    |       |         | Telefone        |
| AV. GARIBALDE TEIXEIRA, 34, 75860000, CENTRO, QUIRINOPOLIS-GO |                    |       |         | (64) 6434651160 |

#### Empenho

|                  |                 |                       |              |
|------------------|-----------------|-----------------------|--------------|
| Tipo Empenho     | OBRA            | Ficha                 | Nº Empenho   |
| Ordinario        |                 | 20190343              | 4174         |
| Data             | Aut. de Compras | Tipo                  | Nº Licitação |
| 02/05/2019       | 9840            | DISPENSA DE LICITAÇÃO | 2019005100   |
| Local de Entrega | Aplicação       | Documento             |              |
|                  |                 | Saldo Anterior        | Valor        |
|                  |                 | 110,00                | 100,00       |
|                  |                 |                       | Saldo Atual  |
|                  |                 |                       | 10,00        |

#### Dotação

|  |   |
|--|---|
| Natureza de Despesa                                    | Vinculo   |
| 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PJ               | 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE |
| Sub Elemento de Despesa                                |   |
| 150 - SERV MEDICO-HOSP ODONT E LABORATORI              |   |
| Classificação Funcional                                | Crédito   |
| 10.301.0588-2050-MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPALDE SAUDE | ORÇAMENTÁRIO  |

#### Valores

|                  |
|------------------|
| Valor do Empenho |
| <b>100,00</b>    |

#### Histórico

|   |
|---|
| VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER AS DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA O PACIENTE JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA. CONF PROCESSO ADM 2019005100, PROCESSO DE DISP DE LIC 227/2019, AC 9840, MANUTENÇÃO PELA SEC DE SAUDE, FMS. |
|---|

#### Produto/Serviço da Autorização de Compras

| Item | Cd.  | Descrição do Produto | Qtde. | Vi. Unit | Vi. Total     |
|------|------|----------------------|-------|----------|---------------|
| 1    | 9770 | - USG ABDOME TOTAL   | 1,00  | 100,00   | 100,00        |
|      |      |                      |       |          | <b>100,00</b> |

#### Líquido por Extenso

|                         |
|-------------------------|
| ***** (CEM REAIS) ***** |
|-------------------------|

#### Assinaturas

|  |
|--|
|  |
|--|