

**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
OHANA ROSE RODRIGUES DOS SANTOS EIRELI	29.633.022/0001-70	001	38628	14664-1
Endereço	Cidade		Telefone	
AV.RIO DOS BOIS, 14, 75550000, CENTRO, INACIOLANDIA-GO	INACIOLANDIA			

**Empenho**

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinario		20230199		6806	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
08/08/2023	43815				2023010693
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
		65.404,14	900,00	64.504,14	

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

**Valores**

Valor do empenho
<b>900,00</b>

**Histórico**

DESPESA PROVENIENTE COM AQUISIÇÃO REFERENTE A DOAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA EM CARÁTER EMERGENCIAL PARA O PACIENTE SR(A); JOSEFA DE FREITAS SILVA, CONFORME O OFÍCIO Nº 517/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO DISPENSA Nº 2023010693

**Parcelamento**

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/08/2023	900,00

**Produto/Serviço da autorização de compras**

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	22791	ENSURE		10,00	90,00	900,00
						<b>900,00</b>

**Líquido por extenso**

\*\*\*\*\* (NOVECENTOS 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
---	--	--