

**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
LAB.DE ANALISES CLINICAS SAO PAULO LTDA.	37.655.222/0001-52	001	3862-8	6.556-0
Endereço				Telefone
AV. MEIA PONTE 21, 75550000, CENTRO, INACIOLÂNDIA-GO				(064) 3435-1324

**Empenho**

Tipo Empenho	OBRA	Ficha	Nº Empenho
Ordinario		20190343	2660
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação
15/01/2019	8511	DISPENSA DE LICITAÇÃO	2019002268
Local de Entrega	Aplicação	Documento	
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
	14.476,13	90,00	14.386,13

**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>90,00</b>

**Histórico**

VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER AS DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EXAMES PARA A PACIENTE SRA MARIA RITA DE BRITO, CONF PROCESSO ADM 2019002268 PROCESSO DE DISP DE LIC 083/2019 REQUISICÃO 01369 AC 8511, MANUTENÇÃO PELA SEC DE

**Produto/Serviço da Autorização de Compras**

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
1	8026	- HEMOGRAMA COMPLETO	1,00	50,00	50,00
2	8558	- UREIA	1,00	20,00	20,00
3	8559	- CREATININA	1,00	20,00	20,00
					<b>90,00</b>

**Líquido por Extenso**

\*\*\*\*\* (NOVENTA REAIS) \*\*\*\*\*

**Assinaturas**

JOSE PESSOA NETO CONTROLE INTERNO 576.384.541-20	FERREIRA ASSESSORIA CONSULTORIA EIRELLI CONTADOR 470.401.401-72	ROBERTO ANTONIO DOS SANTOS GESTOR FMS 57432180130
--	---	---