

**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
CLEYDISTONE DOS SANTOS MINE 62852965100	26.990.707/0001-86	237	1245	33160-0
Endereço	Cidade	Telefone		
AVENIDA CAMPO GRANDE QD 13 LT 05, CENTRO, INACIOLANDIA-GO	INACIOLANDIA			

**Empenho**

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinario		20230250		7376	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
18/08/2023	44121				2023011261
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
		3.408,08	1.000,00	2.408,08	

**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	
3.3.90.39.78 - LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	
Vínculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE	ORÇAMENTÁRIO

**Valores**

Valor do empenho
<b>1.000,00</b>

**Histórico**

DESPESA PROVENIENTE COM SERVIÇO DE LIMPEZA DE FOSSA PARA A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL -OF:256/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2023011261.

**Parcelamento**

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/08/2023	1.000,00

**Produto/Serviço da autorização de compras**

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	22429	FOSSA (VIAGENS)		5,00	200,00	1.000,00
						<b>1.000,00</b>

**Líquido por extenso**

\*\*\*\*\* (UM 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
---	--	--