

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
JOAO BATISTA DE SA ME	26.878.256/0001-90	001	0526-6	15629-9
Endereço	Cidade		Telefone	
AV. LEOCADIO DE SOUZA REIS, 10, 75860000, JARDIM PRIMAVERA, QUIRINOPOLIS-GO	QUIRINOPOLIS		(64) 651-2373	

Empenho

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinario		20230250		9317	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
26/10/2023	45307				2023014674
Local de Entrega			Aplicação		Documento
			Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
			437,21	400,00	37,21

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	
3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA	
Vínculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE	ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do empenho	400,00
------------------	---------------

Histórico

DESPEZA PROVENIENTE COM MÃO DE OBRA DO GERADOR DO HOSPITAL -OF:307C/23
--

Parcelamento

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	26/10/2023	400,00

Produto/Serviço da autorização de compras

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	23368	VARETAGEM	DE RADIADOR	1,00	400,00	400,00
						400,00

Líquido por extenso

***** (QUATROCENTOS REAIS) *****

Assinaturas

<p>PAULO CESAR SISDELLI SECRETARIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10862808812</p>	<p>CARLA ANDREZA DE MELO SECRETARIA MUNICIPAL DO CONTROLE INTERNO 265621119</p>	<p>CONTABILIDADE DEPARTAMENTO CONTABIL 17246674000173</p>
--	---	---