

**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
INGA VEICULOS	01.994.951/0021-30			
Endereço	Cidade	Telefone		
ASD, 75520375, NOSSA SENHORA SAÚDE, ITUMBIARA-GO	ITUMBIARA			

**Empenho**

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinário		20230250		9300	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
23/10/2023	45409				2023014099
Local de Entrega			Aplicação		Documento
			Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
			1.605,96	684,00	921,96

**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	
3.3.90.39.19 - MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	
Vínculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE	ORÇAMENTÁRIO

**Valores**

Valor do empenho	<b>684,00</b>
------------------	---------------

**Histórico**

DESPESA PROVENIENTE COM AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO DO VEICULO PLACA SCO5G21, OF: 307A/23, A.C.45409, PROCESSO ADM. 2023014099, SOB SUPERVISÃO DO FMS.

**Parcelamento**

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	31/10/2023	684,00

**Produto/Serviço da autorização de compras**

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
7	23296	COMPLEMENTO	P/ MANUTENÇÃO: VERIFICAR SE NECESSARIO O FILTRO DE	1,00	36,00	36,00
8	23296	COMPLEMENTO	PARA O SERVIÇO DE MANUTENÇÃO: EXAMINAR TODAS AS	1,00	36,00	36,00
9	23296	COMPLEMENTO	PARA SERVIÇO DE MANUTENÇÃO: FILTRO DE	1,00	72,00	72,00
10	23296	COMPLEMENTO	P/ SERVIÇO DE MANUTENÇÃO: ADBLUE(R) COMPLETAR	1,00	108,00	108,00
11	23296	COMPLEMENTO	PARAA SERVIÇO DE MANUTENÇÃO: DOBRACICAS DAS	1,00	36,00	36,00
12	6836	MÃO DE OBRA	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO	1,00	396,00	396,00
						<b>684,00</b>

**Líquido por extenso**

\*\*\*\*\* (SEISCENTOS E OITENTA E QUATRO 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>
--	---	---

