

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
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, INACIOLÂNDIA-GO	INACIOLÂNDIA			

Empenho

Tipo do empenho		Ficha		Número do empenho	
Ordinario		20230243		10312	
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo	
01/12/2023	45913			2023016201	
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
		1.391,21	36,00	1.355,21	

Dotação

Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	10.302.2052-2119-MANUTENCAO DO PROGRAMA MEDIA E ALTACOMPLEXIDADE
Sub elemento de despesa	
3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO	
Vínculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE	ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do empenho	36,00
------------------	--------------

Histórico

DESPESA PROVENIENTE COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLÓGICO DE FORMA EMERGENCIAL PARA PACIENTE PARA O HOSPITAL -OF:191/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 2023016201
--

Parcelamento

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/12/2023	36,00

Produto/Serviço da autorização de compras

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	18393	COLÍRIO	ANESTALCON	3,00	12,00	36,00
						36,00

Líquido por extenso

***** (TRINTA E SEIS 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
---	--	--