

**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
DANIEL G. TEIXEIRA LTDA	40.177.056/0001-30	756	5014	15208-0
Endereço	Cidade	Telefone		
FRANCISCO CORREA NEVES, N°:58 -, 75860000, CENTRO, QUIRINOPOLIS-GO	QUIRINOPOLIS			

**Empenho**

Tipo do empenho	Ficha	Número do empenho		
Ordinario	20230451	7440		
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
16/08/2023	44035			2023011121
Local de Entrega	Aplicação	Documento		
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	3.605,00	300,00	3.305,00	

**Dotação**

Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.32 - MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA	10.122.2052-2050-MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Sub elemento de despesa	
3.3.90.32.00 - MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA	
Vínculo	Crédito
107 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO	ORÇAMENTÁRIO

**Valores**

Valor do empenho
<b>300,00</b>

**Histórico**

DESPEZA PROVENIENTE COM AQUISIÇÃO REFERENTE A DOAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA EM CARÁTER EMERGENCIAL PARA O PACIENTE SR(A); MARIA CLEOFA DE LIMA, CONFORME O OFÍCIO N° 530/23. SOB A SUPERVISÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. PROCESSO ADMINISTRATIVO DISPENSA N° 2023011121.

**Parcelamento**

Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	30/08/2023	300,00

**Produto/Serviço da autorização de compras**

Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	22794	ORTOPEDISTA		1,00	300,00	300,00
						<b>300,00</b>

**Líquido por extenso**

\*\*\*\*\* (TREZENTOS 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
---	--	--