

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.

10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta bancária
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO	02.872.448/0001-20			
Endereço	Cidade	Telefone		
RUA ATILIO CORREIA LIMA, S/N, 74425030, CIDADE JARDIM, GOIANIA-GO	GOIANIA	()		

Empenho		Tipo do empenho		Ficha	Número do empenho
		Ordinario		20241776	17467
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade		Número da licitação	Processo
03/09/2024	185485			101242/2024	2024054999
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior		Valor	Saldo Atual
		2.299,18		251,25	2.047,93

Dotação	
Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.39 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PES.JURID	10.122.0059-8007-GESTAO DA SAUDE DO MUNICIPIO
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
	251,25

Histórico
SOLICITO PAGAMENTO DE LICENCIAMENTO ANUAL DE 2024

Parcelamento		
Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	03/10/2024	251,25

Produto/Serviço da autorização de compras						
Item	Código produto	Produto	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	13641	LICENCIAMENTO DE		1,00	251,25	251,25
						251,25

Líquido por extenso
***** (DUZENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS) *****

Assinaturas
ANA PAULA ALVES DE OLIVEIRA REZENDE
GESTORA DO FMS
641.810.901-59