

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE APARECIDA DO RIO DOCE

### Declaração do Ordenador de Despesas

A gestora do Fundo Municipal de Saúde do município de Aparecida do Rio Doce, no uso de minhas atribuições legais e em cumprimento às determinações dos artigos 16 e 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, na qualidade de Ordenador de Despesas, DECLARO, sob pena de responsabilidade civil e administrativa, nos termos da legislação vigente, existir adequação orçamentária e financeira para **Aquisição de veículo automotor novo, zero quilômetro, tipo picape cabine dupla mediante recursos oriundos da emenda parlamentar nº 39650004, vinculada ao processo administrativo nº 112073140001125001 aprovada por meio da portaria GM/MS nº 7.561, destinado ao atendimento da unidade básica de saúde VEREADOR GILBERTO BERNARDES DE OLIVEIRA, do Município de Aparecida do Rio Doce/Go**, conforme especificações constantes nas planilhas e termo de referência-Anexo I do Edital, e lei orçamentária anual e compatibilidade com o Plano Plurianual e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente para realizar a seguinte despesa:

FICHA	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO/NATUREZA DA AÇÃO PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DA DESPESA/FONTE	DA	SUB
0223	15.16 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10.301.1004.2.203 MANUT. DAS ATIVIDADES GERAIS DO FMS	4.4.90.52.00-102 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTES		48
0223	15.16 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10.301.1004.2.203 MANUT. DAS ATIVIDADES GERAIS DO FMS	4.4.90.52.00-107 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTES		48

DECLARO, ainda, que a despesa será prevista no(s) orçamento(s) do(s) exercício(s) subsequente(s) e sua execução não ultrapassará os limites estabelecidos para o próximo exercício financeiro nem afetará as metas previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Por fim, DECLARO estar ciente de que a referida despesa será considerada não autorizada, irregular e lesiva ao patrimônio público caso não seja verificada essa disponibilidade orçamentária e financeira.

Aparecida do Rio Doce, 15 de maio de 2026.

  
\_\_\_\_\_  
**ANA CRISTINA COSTA**  
Secretária da Saúde