



Prefeitura Municipal de Leme

CNPJ: 46.362.661/0001-68

Rua: DR. Armando Salles de Oliveira, 1085 - Centro

NOTA DE EMPENHO

UG: 0006 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	NOTA 013609/000	ANO 2024
FONTE DE RECURSO: 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINC	EMIÇÃO 23/09/2024	FICHA 9730.09937
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 8000041 EMENDA - SAUDE - INCR. TEMP. CUSTEIO SERV. ASSIST		

ÓRGÃO: 02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME	PROCESSO 25531/2024	CONTRATO Nº /
UNID. ORÇAMENTÁRIA: 11 SECRETARIA DA SAÚDE	VENCIMENTO 23/09/2024	
UNID. EXECUTORA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	MODALIDADE Dispensa por Limite	
FUNÇÃO: 10 Saúde	NÚMERO/ ANO DA LICITAÇÃO 7179/2024	
SUBFUNÇÃO: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	PEDIDO DE EMPENHO 9473/2024	
PROGRAMA: 0025 Assistência Hospitalar e Complementar	CENTRO DE CUSTO 999 CUSTOS DIVERSOS	
PROJETO/ATIVIDADE: 2077 Manutenção dos Serviços de Saúde Pública		
CATEG. ECONÔMICA: 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS		
ELEMENTO DESPESA: 30 MATERIAL DE CONSUMO		
SUB-ELEMENTO DESP: 25 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS		
VÍNCULO: 2 Global		
OBJETO DA DESPESA: 118 MATERIAL - MANUTENÇÃO DE BENS		

CÓDIGO 20145	NOME DO FORNECEDOR KONICA MINOLTA HEALTHCARE BRASIL IND. EQUIP.	CNPJ / CPF 71.256.283/0001-85
ENDEREÇO RUA STAR 420 JARDIM CANADA NOVA LIMA		TELEFONE (31)3117-4400 /
BANCO 001 BCO DO BRASIL S.A.	AGÊNCIA 2350-7 NOVA LIMA	CONTA 00106371-5

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LAMPADA HALOGENA KM AQUISIÇÃO DE LÂMPADA HALOGENA KM PARA SUBSTITUIR A QUE QUEIMOU DO APARELHO CR DA MAMOGRAFIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA CASA DA MULHER.PA 8333/2024	UNI	1,0000	4.820,0000	4.820,0000

RETENÇÃO	VL. BRUTO → 4.820,00	VL. RETIDO →	VL. LÍQUIDO → 4.820,00
----------	----------------------	--------------	------------------------

DOTAÇÃO ATUAL 225.000,00	EMPENHADO NO ANO 10.020,90	VALOR DO EMPENHO 4.820,00	SALDO DISPONÍVEL 207.618,10
--------------------------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------

Responsavel pelo Empenho ____/____/____	Tesouraria ____/____/____	____/____/____	Banco: _____ Conta: _____ Cheques: _____
--	------------------------------	----------------	--

Retenção: