



# 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       | ANO        |
| 010849/000 | 2025       |
| EMIÇÃO     | FICHA      |
| 10/09/2025 | 3008.03009 |

FONTE DE RECURSO:01 TESOURO

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 3100000 SAÚDE-GERAL

|                     |                                             |                          |                     |
|---------------------|---------------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| ÓRGÃO:              | 02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME          | PROCESSO                 | CONTRATO Nº         |
| UNID. ORÇAMENTÁRIA: | 11 SECRETARIA DA SAÚDE                      | 100464/2025              | /                   |
| UNID. EXECUTORA:    | 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                 | VENCIMENTO               | 10/09/2025          |
| FUNÇÃO:             | 10 Saúde                                    | MODALIDADE               | Dispensa por Limite |
| SUBFUNÇÃO:          | 301 Atenção Básica                          | NÚMERO/ ANO DA LICITAÇÃO | 6565/2025           |
| PROGRAMA:           | 0035 Saúde para Todos                       | PEDIDO DE EMPENHO        | 7645/2025           |
| PROJETO/ATIVIDADE:  | 2168 Manutenção da Frota da Saúde           | CENTRO DE CUSTO          | 999 CUSTOS DIVERSOS |
| CATEG. ECONÔMICA:   | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS                   |                          |                     |
| ELEMENTO DESPESA:   | 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JU |                          |                     |
| SUB-ELEMENTO DESP:  | 19 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS     |                          |                     |
| VÍNCULO:            | 2 Global                                    |                          |                     |
| OBJETO DA DESPESA:  | 79 SERVIÇOS - VEÍCULOS                      |                          |                     |

|                                             |                                 |                    |
|---------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| CÓDIGO                                      | NOME DO FORNECEDOR              | CNPJ / CPF         |
| 14173                                       | CARLOS EDUARDO MENDES ZOLIO EPP | 05.550.582/0001-01 |
| ENDEREÇO                                    |                                 | TELEFONE           |
| R LUIZ DE MORAES REGO 405 CENTER COMER LEME |                                 | 3572-1977 /        |
| BANCO                                       | AGÊNCIA                         | CONTA              |
| 756 BANCO SICOOB S.A.                       | 5032 SICOOB PA - PIRASSUN       | 000010652-6        |

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                                                                          | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|----------------|-------------|
|      | SERVIÇO PARA MANUTENÇÃO/CONSERVAÇÃO EM VEICULO DA SECRETARIA DE SAUDE ( ONIBUS NEOBUS THUNDER ANO 2010 MODELO 2010 PLACA DPF-5255 ).P A 6999/2025. |     |            |                |             |

|          |             |              |               |
|----------|-------------|--------------|---------------|
| RETENÇÃO | VL. BRUTO → | VL. RETIDO → | VL. LÍQUIDO → |
|          | 450,39      |              | 450,39        |

|               |                  |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|
| DOTAÇÃO ATUAL | EMPENHADO NO ANO | VALOR DO EMPENHO | SALDO DISPONÍVEL |
| 2.355.763,35  | 1.773.837,84     | 450,39           | 71.409,05        |

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

Retenção: