



MUNICÍPIO DE IPÊ - RS
SECRETARIA DA FAZENDA
Rua Frei Casimiro Zaffonato nº 1060, Centro
Ipê - RS - CEP: 95240-000
Telefone: (54) 3233-1050
e-mail: gabinete@pmipe.rs.gov.br
CNPJ: 90.544.511/0001-67

NOTA DE EMPENHO

Nro.: 004199/2024 Sub: 0000
Data: 17/07/2024
Tipo de Empenho: Global
Categoria: Comum
Página: 001/001

Entidade: 0000 - PREFEITURA MUNICIPAL DE IPE
Recurso: 150Q - Recursos não Vinculados de Impostos
Detalhamento FR: 0040 - ASPS

Informações do Credor

Credor: 04444 PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONIO PRA
E-mail: CPF / CNPJ: 87.842.233/0001-10
Endereço: RUA FRANCISCO MARCANTONIO 57 CENTRO
Telefone: 5432931277
Banco: 0000 Agência: Cidade: Antônio Prado UF: RS
Conta:

Informações da Despesa Orçamentária

Órgão: 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA Social Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE - RECURSOS ASPS
Despesa: 00452 - 339039000000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JU
Desdobramento: 03035 - 339039500000 - SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO
Recurso Vinculado: 1500 - Recursos não Vinculados de Impostos
Modalidade: Dispensa por Justificativa Nro.: 1750 Ano: 2024
Processo: 2095/2024 Pedido: 003366/2024
Funcional Programática: 10.302.0016.2.069 - PLANTÃO 24 HORAS

Item	Qtde.	Unid.	Especificação	Valor Unit.	Valor Total
1	2,0000	SER	SERVIÇOS MEDICOS REFERENTE AO PAGAMENTO MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO DE SAÚDE N° 001/2023 FIRMADO ENTRE OS MUNICÍPIOS DE IPE E ANTONIO PRADO, ADITAMENTO 01, CONTEMPLANDO OS MESES DE JULHO E AGOSTO PARA ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA DOS MUNICÍPIOS DE IPE JUNTO AO HOSPITAL SÃO JOSÉ NAS 24H DO DIA, NOS 7 DIAS DA SEMANA, BEM COMO A CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ELETIVOS CONFORME DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL.	87.450,0000	174.900,00

Valor Empenhado (R\$)

174.900,00

Por extenso: cento e setenta e quatro mil e novecentos reais*****

Orçado	Saldo Anterior	Empenhado	Saldo Atual
1.200.000,00	675.300,00	174.900,00	500.400,00

Emitente do Empenho	Ordenador(a) da Despesa	Secretário(a) do Órgão
	 José Mário Grazziotin PREFEITO DE IPÊ/RS	

Local do Pagamento	Recibo
Banco: Conta: _____ Tesoureiro(a)	Recebi(emos) o valor da presente Nota de Empenho, pelo que dou(amos) plena, geral e irrevogável quitação. Data: ____/____/_____ _____ Credor