



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMARAGIBE

AV. DOUTOR BELMINO CORREIA, 3038

41.230.038/0001-38

SESAU / PMCG Nº de Empenho
 Fl. nº 116
 Visto: 30/11/2021 1694/2021

Dados do Fornecedor

Código 288	Nome do Fornecedor MANOEL BARTOLOMEU SOARES
Endereço RUA CRISTO REDENTOR	Cidade CAMARAGIBE
C.N.P.J./C.P.F. 129.180.834-53	Banco 001
Agência 3504-1	Conta 33.780-3
U.F. PE	

Especificação do Material ou Serviço

Descrição do Empenho VALOR PARA FAZER FACE AS DESPESAS COM LOCAÇÃO DO IMÓVEL SITUADO À RUA JOÃO CAPISTRANO DE ABREU, Nº 10, VERA CRUZ (ANTIGA RUA CRISTO REDENTOR, Nº10), ONDE FUNCIONA A UBS ASA BRANCA, CONFORME CONTRATO Nº258/21	Valor Bruto R\$: 1.900,00
--	---

Código	Classificação da Despesa Empenhada	Ficha: 686
30	FUNDOS ESPECIAIS	
30 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	
10.301.1015.0297.0000	PROGRAMA MANUTENCAO BLOCO ATENCAO BASICA	
213110199	DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR	
332212100	LOCAÇÕES	
FONTE	51 BLOCO DE CUSTEIO DAS AÇÕES E SER Recursos Ordinarios	

Dados do Empenho

Tipo de Empenho GL - Global	Data da Emissão 03/12/2021	Vencimento	Saldo Anterior:	10.012,85
Licitação (modalidade) DISPENSA	Nº da Licitação 000070/21	Processo 072	Valor do Empenho:	1.900,00
Requisição	Documento		Saldo na Atual:	8.112,85

Descontos:	Valor Líquido R\$: 1.900,00
-------------------	--

VALOR A SER PAGO R\$ **1.900,00**
 um mil e novecentos reais *****

Deduzido da dotação própria 03/12/2021 Romualdo Marques Auxiliar Administrativo Mat. 900.3845 ROMUALDO MARQUES Responsável pela Elaboração	Atesto ___/___/___ Assinatura	Liquidado em: ___/___/___ Assinatura
Conferido Departamento Contábil	Pague-se: ___/___/___ Ordenador de Despesa	Ord. de Pagto. Nº: Data: ___/___/___ Responsável pela baixa do pagamento

Empenho emitido por ROMUALDO MARQUES