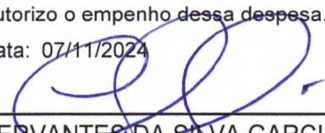


MUNICIPIO DE GUAIRA AV. GABRIEL GARCIA LEAL, 676 48.344.014/0001-59				NOTA DE EMPENHO 18245		
OR - Ordinario		FICHA: 852	DATA: 07/11/2024	CONTRATO:	PEDIDO Nº: 06678/24	
LICITAÇÃO: DISPENSA			PROCESSO:	VENCIMENTO: 07/11/2024		
NOME: NEUROCLINICA UBAIZ S/S LTDA ENDEREÇO: RUA 8, 230			08.915.350/0001-90 BARRETOS		CÓDIGO: 20569	
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
01	PODER EXECUTIVO					
11	DIRETORIA MUNICIPAL DA SAÚDE					
05	DEPARTAMENTO DA ASSISTENCIA ESPECIALIZADA					
3.3.90.39.89	SERVIÇOS DECORRENTES DE DECISÃO JUDICIAL					
10.302.0021.2073.0000	Manutenção da Assistencia Especializada					
01 310 000	SAÚDE-GERAL					
2.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Anterior)					
DOTAÇÃO		EMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL	
630.000,00		404.617,07		450,00	224.932,93	
VALOR EM R\$						
450,00		quatrocentos e cinquenta reais *****				
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO						
Aquisição se justifica devido à necessidade do requerente do processo judicial nº 1002490-90.2024.8.26.0210 A. P. S., de realizar o exame descrito conforme documentação anexa, tendo em vista que o município não realiza este exame e não tem referência SUS para encaminhar o paciente. Informo que o prazo para o cumprimento da ordem judicial é imediato, estabelecendo-se em 15 dias contados a partir de 29/10/2024.						
ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
1	053.011.812	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO	1	UN	450,00000	450,00
INFORMAÇÕES CONTÁBEIS						
CONTA DEBITO 332313100 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS						
CONTA CREDITO 213110109 DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR (F)						
OR			VALOR TOTAL DOS ITENS			450,00
Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 07/11/2024  CERVANTES DA SILVA GARCIA CPF: 029.793.358-27 Ordenador de Despesa						
EMPENHO EMITIDO POR: Marco Vinicius Ferreira			CPF 399.314.838-06		Data: 07/11/2024	