



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE**

NOTA DE EMPENHO

NÚMERO

005539

DATA

28/04/2021

PROCESSO

CÓDIGO 2302	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		CÓDIGO 3401	UNIDADE ADMINISTRATIVA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - UNIDADE CENTRAL			
CÓDIGO 2302	UNIDADE GESTORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		CÓDIGO 3401	UNIDADE GESTORA ADMINISTRATIVA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - UNIDADE CENTRAL			
FICHA 2354	TIPO DE CRÉDITO ORCAMENTARIO	PROGRAMA DE TRABALHO 10.302.203.2.894.0013	NATUREZA / ITEM DESPESA 339039 - 61		FONTE RECURSO 0050	FONTE ANALÍTICA 1 - 21	
CÓDIGO 2894	AÇÃO REDE HOSPITALAR		CÓDIGO 13	SUB-AÇÃO AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
ESPÉCIE ORDINARIO		TIPO DE COTA BASE	TRIMESTRE DA COTA SEGUNDO		MODALIDADE LICITAÇÃO NAO SE APLICA	Nº/ANO LICITAÇÃO CCG	
CREDOR 10021268645 - SERVICO SOCIAL AUTONOMO HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CELIO DE CASTRO			ENDEREÇO RUA DONA LUIZA, 311 - MILIONARIOS. BELO HORIZONTE/MG				
CNPJ 22.012.907/0001-03	PROPÓSITO EMPENHO		Nº CARTÃO	INSCR. MUNICIPAL 0.984.043.001-2	INSCR. ESTADUAL	TELEFONE (31) 32893222	CEP 30620091
VÍNCULO DA DESPESA CONGÊNERES SEM I.J.		Nº I.J.	Nº I.J. INGRESSO	DESPESA INDEN. OU NÃO ACOB. NO VALOR DO I. NÃO			
REQUISIÇÃO / PEDIDO							
ESPECIFICAÇÃO/JUSTIFICATIVA							

VALOR PARA COBRIR DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES AO SUS
INCENTIVO DE CUSTEIO COVID-19
PORTARIA GM/MS Nº 431/2021

LOCAL DE ENTREGA:					
SALDO ANTERIOR:	4.508.000,00	SALDO ATUAL:	4.028.000,00	VALOR TOTAL:	480.000,00
ESPECIFICAÇÃO (Uso SICOM) COVID-19. VALOR PARA COBRIR DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES AO SUS INCENTIVO DE CUSTEIO COVID-19 PORTARIA GM/MS Nº 431/2021					
OBSERVAÇÃO COVID-19.					
EMITIDO POR PR088170 - NIKOLAS STEPHAN FARIA DOS SANTOS		GERENTE 431196 - REINALDO ANTONIO DE CASTRO FERREIRA		ORDENADOR DA DESPESA 1142214 - JACKSON MACHADO PINTO	

Emitido em: 28/04/2021

001/00

0
A
0
J.

00
1

Autorizado Eletronicamente