



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE**

NOTA DE EMPENHO

NÚMERO

010473

DATA

29/07/2020

PROCESSO

CÓDIGO 2302	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			CÓDIGO 3401	UNIDADE ADMINISTRATIVA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - UNIDADE CENTRAL		
CÓDIGO 2300	UNIDADE GESTORA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			CÓDIGO 1100	UNIDADE GESTORA ADMINISTRATIVA SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS		
FICHA 2450	TIPO DE CRÉDITO ORÇAMENTARIO	PROGRAMA DE TRABALHO 10.302.203.2.894.0013		NATUREZA / ITEM DESPESA 339039 - 61		FONTE RECURSO 0350	FONTE ANALÍTICA 1 - 54
CÓDIGO 2894	AÇÃO REDE HOSPITALAR			CÓDIGO 13	SUB-AÇÃO AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19		
ESPÉCIE ORDINARIO		TIPO DE COTA BASE	TRIMESTRE DA COTA TERCEIRO	MODALIDADE LICITAÇÃO NAO SE APLICA		Nº/ANO LICITAÇÃO	CCG
CREDOR 10020183586 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BELO HORIZONTE				ENDEREÇO AVE. FRANCISCO SALES, 1111 - SANTA EFIGENIA. BELO HORIZONTE/MG			
CNPJ 17.209.891/0001-93	PROPÓSITO EMPENHO		Nº CARTÃO	INSCR. MUNICIPAL 0.306.368.001-1	INSCR. ESTADUAL	TELEFONE (031) 3238861	CEP 30150221
VÍNCULO DA DESPESA CONGÊNERES SEM I.J.			Nº I.J.	Nº I.J. INGRESSO	DESPESA INDEN. OU NÃO ACOB. NO VALOR DO I.J. NÃO		
REQUISIÇÃO / PEDIDO							
ESPECIFICAÇÃO/JUSTIFICATIVA							

VALOR PARA COBRIR DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES AO SUS.
INCENTIVO DE CUSTEIO COVID-19 (PORTARIAS: MS 774/2020 E SMSA 0234/2020).

LOCAL DE ENTREGA:					
SALDO ANTERIOR:	30.563.561,28	SALDO ATUAL:	28.910.269,19	VALOR TOTAL:	1.653.292,09
ESPECIFICAÇÃO (Uso SICOM) COVID-19. VALOR PARA COBRIR DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES AO SUS. INCENTIVO DE CUSTEIO COVID-19 (PORTARIAS: MS 774/2020 E SMSA 0234/2020).					
OBSERVAÇÃO COVID-19.					
EMITIDO POR PR109853 - LUISA FERNANDES RESENDE SOUSA		GERENTE Autorizado Eletronicamente 431196 - REINALDO ANTONIO DE CASTRO FERREIRA		ORDENADOR DA DESPESA 1142214 - JACKSON MACHADO PINTO	

Emitido em: 29/07/2020

001/001