



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE**

NOTA DE EMPENHO

NÚMERO
010484

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 ORCAMENTARIO	PROGRAMA DE TRABALHO 10.302.203.2.894.0013	NATUREZA / ITEM DESPESA 339039 - 61		FONTE RECURSO 0350	FONTE ANALÍTIC. 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 3015022
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 (PORTARIAS: MS 774/2020 E SMSA 0234/2020).

LOCAL DE ENTREGA:					
SALDO ANTERIOR:	23.401.917,19	SALDO ATUAL:	18.615.975,10	VALOR TOTAL:	4.785.942,09
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 431196 - REINALDO ANTONIO DE CASTRO FERREIRA		ORDENADOR DA DESPESA 1142214 - JACKSON MACHADO PINTO	

Emitido em: 29/07/2020

001/00

1
J.

09
1

Autorizado Eletronicamente