



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE BELO HORIZONTE**

**NOTA DE EMPENHO**

**NÚMERO**

**014202**

**DATA**

**04/09/2020**

**PROCESSO**

|                                                            |                                                         |                                                      |                                      |                                                                         |                                                                                 |                              |                                  |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| <b>CÓDIGO</b><br>2302                                      | <b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b><br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |                                                      |                                      | <b>CÓDIGO</b><br>3401                                                   | <b>UNIDADE ADMINISTRATIVA</b><br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - UNIDADE CENTRAL     |                              |                                  |
| <b>CÓDIGO</b><br>2300                                      | <b>UNIDADE GESTORA</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |                                                      |                                      | <b>CÓDIGO</b><br>1100                                                   | <b>UNIDADE GESTORA ADMINISTRATIVA</b><br>SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS |                              |                                  |
| <b>FICHA</b><br>2450                                       | <b>TIPO DE CRÉDITO</b><br>ORÇAMENTARIO                  | <b>PROGRAMA DE TRABALHO</b><br>10.302.203.2.894.0013 |                                      | <b>NATUREZA / ITEM DESPESA</b><br>339039 - 61                           |                                                                                 | <b>FONTE RECURSO</b><br>0350 | <b>FONTE ANALÍTICA</b><br>1 - 54 |
| <b>CÓDIGO</b><br>2894                                      | <b>AÇÃO</b><br>REDE HOSPITALAR                          |                                                      |                                      | <b>CÓDIGO</b><br>13                                                     | <b>SUB-AÇÃO</b><br>AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19                           |                              |                                  |
| <b>ESPÉCIE</b><br>ORDINARIO                                |                                                         | <b>TIPO DE COTA</b><br>BASE                          | <b>TRIMESTRE DA COTA</b><br>TERCEIRO | <b>MODALIDADE LICITAÇÃO</b><br>NAO SE APLICA                            |                                                                                 | <b>Nº/ANO LICITAÇÃO</b>      | <b>CCG</b>                       |
| <b>CREDOR</b><br>10020215825 - FUNDACAO BENJAMIN GUIMARAES |                                                         |                                                      |                                      | <b>ENDEREÇO</b><br>RUA JURAMENTO, 1464 - JONAS VEIGA. BELO HORIZONTE/MG |                                                                                 |                              |                                  |
| <b>CNPJ</b><br>17.200.429/0001-25                          | <b>PROPÓSITO EMPENHO</b>                                |                                                      | <b>Nº CARTÃO</b>                     | <b>INSCR. MUNICIPAL</b><br>0.301.945.001-4                              | <b>INSCR. ESTADUAL</b>                                                          | <b>TELEFONE</b>              | <b>CEP</b><br>30285000           |
| <b>VÍNCULO DA DESPESA</b><br>CONGÊNERES SEM I.J.           |                                                         |                                                      | <b>Nº I.J.</b>                       | <b>Nº I.J. INGRESSO</b>                                                 | <b>DESPESA INDEN. OU NÃO ACOB. NO VALOR DO I.J.</b><br>NÃO                      |                              |                                  |
| <b>REQUISIÇÃO / PEDIDO</b>                                 |                                                         |                                                      |                                      |                                                                         |                                                                                 |                              |                                  |
| <b>ESPECIFICAÇÃO/JUSTIFICATIVA</b>                         |                                                         |                                                      |                                      |                                                                         |                                                                                 |                              |                                  |

VALOR PARA COBRIR DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES AO SUS.  
INCENTIVO DE APOIO A RETAGUARDA HOSPITALAR COVID-19 (PORTARIAS: 234, 269, 305 E 322/2020).

|                                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                              |                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>LOCAL DE ENTREGA:</b>                                                                                                                                                                                                |              |                                                                                              |                                                                |
| <b>SALDO ANTERIOR:</b>                                                                                                                                                                                                  | 2.713.750,80 | <b>SALDO ATUAL:</b> 2.523.725,80                                                             | <b>VALOR TOTAL:</b> 190.025,00                                 |
| <b>ESPECIFICAÇÃO (Uso SICOM)</b><br>COVID-19. VALOR PARA COBRIR DESPESAS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES AO SUS.<br>INCENTIVO DE APOIO A RETAGUARDA HOSPITALAR COVID-19 (PORTARIAS: 234, 269, 305 E 322/2020). |              |                                                                                              |                                                                |
| <b>OBSERVAÇÃO</b><br>COVID-19.                                                                                                                                                                                          |              |                                                                                              |                                                                |
| <b>EMITIDO POR</b><br>PR109853 - LUISA FERNANDES<br>RESENDE SOUSA                                                                                                                                                       |              | <b>GERENTE</b><br>Autorizado Eletronicamente<br>431196 - REINALDO ANTONIO DE CASTRO FERREIRA | <b>ORDENADOR DA DESPESA</b><br>1142214 - JACKSON MACHADO PINTO |

Emitido em: 04/09/2020

001/001

Para validar acesse <https://sofweb.pbh.gov.br/sofweb/validacao> e informe: z3622s40zbl1qz0. Conforme as disposições da Constituição Federal, Lei Federal de Arquivos 8.159/91, MP 2.002-2/2001 e Dec.Municipal 16.720/17, foi utilizada Assinatura Digital de JACKSON MACHADO PINTO:17549833672 - CPF 175.498.336-72 (por AC Prodengte RFB)