

ESTADO DE GOIÁS CAMARA MUNICIPAL DE SAO LUIS DE MONTES BELOS RUA RIO DA PRATA, 662

## **NOTA DE EMPENHO**

## 1 - IDENTIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

| 1.1 - CÓD.   | 1.2 - DOCUMENTO |              | 1.3 - FONTE DE RECURSOS                         |               |            |       |                   |                      | 1.4 - NÚMERO |        |  |  |
|--|-----------------|--------------|---|---------------|------------|-------|-------------------|----------------------|--------------|--------|--|--|
| 57232  | NOTAS DI        | E EMPENHO    | Transfer.de Rec.do SUS - Sistema Único de Saúde |               |            |       |                   |                      | 93           |        |  |  |
| 1.5 - DATA DE EMISSÃO 1                              |                 |              | 1.6 - NÚMERO DO PROCESSO                        |               |            | 1.7 - | TIPO              | 1.8 - FICHA 1.9 -    |              | EXERC. |  |  |
| 4 de Abr de 2013                                     |                 |              | 0001897   | 0001897/13    |            |       | RDINÁRIO          | 0475.000             | 2013         |        |  |  |
| 1.10 - ÓRGÃO   | 1.11 - UND.     | 1.12 - FUNC. | 1.13 - PROG                                     | 1.14 - SUBFUN | 1.15 - P/A | 1     | 1.16 - NAT.DESPES | 1.17 - FONTE / DEST. | 1.18 - VALOR |        |  |  |
| 5  | 14              | 10           | 0203  | 302           | 2040       | 1     | 3.3.90.39.43      | 114.526              | R\$ 446,00   |        |  |  |
| 1.19 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA                          |                 |              |   |               |            |       |                   |                      |              |        |  |  |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS MONTES BELOS    |                 |              |   |               |            |       |                   |                      |              |        |  |  |
| 1.20 - PROJETO / ATIVIDADE                           |                 |              |   |               |            |       |                   |                      |              |        |  |  |
| Manut.das Ativ.do Programa de Saúde da Família - PSF |                 |              |   |               |            |       |                   |                      |              |        |  |  |

## 2 - DADOS DO BENEFICIÁRIO RECOLHEDOR

| 2.1 - NOME                     |                 | 2.2 - CPF OU CNPJ  |          |
|--------------------------------|-----------------|--------------------|----------|
| CELG DISTRIBUICAO S/A - CELG D |                 | 01.543.032/0001-04 |          |
| 2.3 - ENDEREÇO                 | 2.4 - MUNICÍPIO |                    | 2.5 - UF |
| RUA 2 QD A-37, S/N             | GOIANIA         |                    | GO       |

## 3 - HISTÓRICO

3.1 - ESPECIFICAÇÃO

DESPESA COM FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA EM ATENDIMENTO AO CENTRO DE REABILITACAO, REFERENTE AO MES DE MARCO, CONFORME FATURA Nº 2367887, ANEXA AO PROCESSO.

Documento gerado pela Internet no horário 01:20:14pm do dia 21/05/2024. Endereço eletrônico: http://camaradeslmb.sigepnet.com.br/transparencia/despesa\_empenhada.php