

Data e hora da consulta: 09/05/2023 16:58

Usuário: ***.106.849-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

UG Emitente

| Código | Nome | Moeda |
|--------------------|---|-----------------------------------|
| 70024 | TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE RONDONIA | REAL - (R\$) |
| CNPJ | Endereço | CEP |
| 04.565.735/0001-13 | AV.PRES.DUTRA,1.889 - AREAL | 76805-859 |
| Município | UF | Telefone |
| PORTO VELHO | RO | (69)3211-2077/2000/2105/2104/2133 |

| Ano | Tipo | Número |
|------|------|--------|
| 2023 | NE | 29 |

Célula Orçamentária

| Esfera | PTRES | Fonte de Recurso | Natureza da Despesa | UGR | Plano Interno |
|--------|--------|------------------|---------------------|-----|---------------|
| 2 | 214025 | 1000000000 | 339039 | - | AMO PLANO |

| Data de Emissão | Tipo | Processo | Taxa de Câmbio | Valor |
|-----------------|------------|-----------------------|----------------|--------------|
| 05/01/2023 | Estimativo | 0001748102020622800 - | | 4.120.195,35 |

Favorecido

| Código | Nome | CEP |
|--------------------------|---|-----------|
| 05.657.234/0001-20 | UNIMED PORTO VELHO - SOCIEDADE COOPERATIVA ME | 76801-109 |
| Endereço | | |
| CARLOS GOMES 1259 CENTRO | | |
| Município | UF | Telefone |
| PORTO VELHO | RO | |

Amparo Legal

| Código | Modalidade de Licitação | | | | |
|-------------------|-------------------------|-----------|--------|--------|--|
| 126 | PREGAO | | | | |
| Ato Normativo | Artigo | Parágrafo | Inciso | Alínea | |
| LEI 10.520 / 2002 | 1 | - | - | - | |

Descrição

Nota de empenho para cobrir despesa com assistência médica, via Plano de Saúde a Servidores e Dependentes, no exercício de 2023, conforme Contrato nº 008/2020-CT e Processo SEI! nº 0001748-10.2020.6.22.8000.

Local da Entrega

RONDÔNIA

Informação Complementar

008/2020 - CT

Sistema de Origem

SIAFI-STN

| Versão | Data/Hora | Operação |
|--------|---------------------|-----------|
| 007 | 09/05/2023 16:58:44 | Alteração |

Data e hora da consulta: 09/05/2023 16:58

Usuário: ***.106.849-**

Impressão Completa

Nota de Empenho

Lista de Itens

| | |
|--|-----------------------|
| Natureza de Despesa | Total da Lista |
| 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC | 4.120.195,35 |

Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS

| Seq. | Descrição | Valor do Item |
|------|--|---------------|
| 001 | Serviço de plano de assistência à saúde, para prestação de assistência médica, hospitalar, ambulatorial e laboratorial concernentes em exames periódicos e complementares, serviços auxiliares de diagnósticos e de terapias, inclusive internações clínica e/ou cirúrgicas, em caráter emergencial e eletivo, em âmbito nacional, na modalidade coletiva empresarial. | 4.120.195,35 |

| Data | Operação | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|------------|----------|------------|----------------|--------------|
| 05/01/2023 | Inclusão | 1,00000 | 2.500.000,0000 | 2.500.000,00 |
| 09/05/2023 | Reforço | 1,00000 | 1.620.195,3500 | 1.620.195,35 |

Assinaturas

Ordenador de Despesa

LIA MARIA ARAUJO LOPES

***.106.849-**

09/05/2023 16:58:44

Gestor Financeiro

FRANCISCO PARENTES DA COSTA FILHO

***.517.842-**

09/05/2023 16:57:50