

NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

04 - FMS - CATALAO

0401 - FMS

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
PREMIUM HOSPITALAR ME	27.325.768/0001-91	001	3483-5	54184-2
Endereço	Cidade	Telefone		
GOIANIRA				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20210097	12554	250	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória		Processo
10/11/2021	202550	PREGÃO		2021034309
Local de Entrega		Aplicação		Documento
ALMOXARIFADO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - , , , -				
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
		94.787,15	330,00	94.457,15

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 36 - MATERIAL HOSPITALAR	10.301.4009-2084-MAN. DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA-null
Vinculo	Crédito
114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho 330,00

Histórico

EMPENHO REF A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS HOSPITALARES, ACONDICIONAMENTO E EMBALAGENS E PULVERIZADOR COSTAL , PARA O PERÍODO DE 12(DOZE) MESES. REFERENTE A ATA Nº 020/2021, PREGÃO Nº023/2021, COM VIGENCIA DE 23/09/2021 A 23/09/2022, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
173	45586	FRALDA INFANTIL, DESCARTÁVEL, TAMANHO XG, PCT	600,00	0,55000	330,00
					330,00

Líquido por Extenso

***** (TREZENTOS E TRINTA REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA

SECRETÁRIO

DANIEL RESENDE DE SOUZA
Usuário do