

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 - CATALÃO

0401 - FMS

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
INNOVAR PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	26.273.934/0001-90	001	3648-X	500607-4
Endereço	Cidade	Telefone		
GOIANIA				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20220051	13994	85	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
04/11/2022	210817	PREGÃO	22	2022039066
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
PAD - PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR - AV. SÃO JOÃO, 277, SAO JOAO, 75703140, CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	57.725,77	15.540,00	42.185,77	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.122.4029-4281-MANUTENÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE-null
Vinculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho 15.540,00

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS E SUPLEMENTOS ALIMENTARES DESTINADOS AOS PROGRAMAS DE ATENDIMENTO DOMICILIAR - PAD, DE ALERGIA E SUPLEMENTAÇÃO E PARA O CUMPRIMENTO DE ORDENS JUDICIAIS POR SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/2022, PREGÃO PRESENCIAL Nº 022/2022, COM VIGÊNCIA DE 21/06/2022 A 20/06/2022, CONFORME DOCUMENTOS ANEXOS.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
2	68588	SUPLEMENTO NUTRICIONAL ORAL COMPLETO EM PÓ	222000,00	0,07000	15.540,00
					15.540,00

Líquido por Extenso

***** (QUINZE MIL E QUINHENTOS E QUARENTA REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	ANA KAREN MAMEDE CALAÇA Usuário do
----------------------	------------	---------------------------------------