

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CATALAO

CNPJ: 03.532.661/0001-56

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	-	F	M٤	S -	C	Α	ГΑ	LΑ	O

0401 - FMS								
Credor								
Razão Social / Fornecedor		CPF / CNPJ		Banco	Agência	Conta Bancár	ia	
URZEDO E URZEDO S/S	14.751.01	6/0001-40	237	1395-1	32512-0			
Endereço		Cidade		Telefone				
N°:233 - SALA 09 SALA 11				CATALAO				
Empenho								
_	Fich			Nº PRE Emp		Empen	ho Sequencial	
Tipo - Orç /	20240			5350			129	
Data Aut. de Compras 03/04/2024 221027	Tipo Mo	odalidade L	_icitatória			Nº Licitação 046420	Processo 2024010426	 3
Local de Entrega FMS - SERVIÇOS - , , , -			Aplicação				Documento	
		- h	Saldo Aı	Saldo Anterior		Valor	Saldo Atual	
			9.2	9.284.417,94		3.857,02	9.280.560,92	
Dotação Natureza de Despesa		Classifica	ıção Funcional					
339034 - OUTRAS DESPESAS DE PESSO	10.302.4	2.4030-2085-MAN. BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB-null						
Sub Elemento de Cod. Obra : 0								
3 - CREDENCIAMENTOS								
Vinculo								
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEG	GONHA-	ORÇAME	ENTÁRIO					
Valores						Val	or do Empenho	
	3.857,02							
							.037,02	
Histórico								
EMPENHO REFERENTE AO TERMO DE C ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SEI SAÚDE - UNIDADE HOSPITALAR - PARA I CONFORME ESPECIFICADO NO CONTRA ATENDENDO A DEMANDA DO FUNDO MU	RVIÇOS COI EXECUÇÃO ATO Nº 43/20	MPLEME DE PRO 024, COM	ENTARES D DCEDIMENT M VIGÊNCI <i>I</i>	DE ASSISTÊI FOS DETALI A DE 07/02/2	NCIA À HADOS 2024 A :	SAÚDE ESTAE , CONSULTA E 31/12/2024, REI	BELECIMENTO D M ANGIOLOGIA, F. AO MÊS 02/20:	
Produto/Serviço da Autorização de Compras								
Item Cd. Descrição do					Qtde.	VI. Unit		I. Total
	DESCLEROSAN	NTE NÃO E	ESTEICO VARI	ZES	9,00	300,78000		2.707,02
35 62630 ANGIOLOGIA					23,00	50,00000		.150,00 857,02
L'avida nas Estada								
Líquido por Extenso *******(TRÊS MIL E OITOCENTOS E CINQUENT	A E SETE RE	AIS E DO	DIS CENTAVO	DS)****				
Assinaturas								
ORDENADOR DA DESPESA		SE	ECRETÁRIO				ARA FERREIRA LI Usuário do	MA