

## 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
<b>SANTE MÉDICA HOSPITALAR LTDA</b>	16.699.864/0001-83	237	6711-3	11864-8
Endereço	Cidade	Telefone		
	GOIANIA			

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20240046</b>	<b>1127</b>	<b>9</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
25/01/2024	<b>219476</b>		13	2024002549
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALÃO-GO				
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor</b>	<b>Saldo Atual</b>	
	4.431.924,30	101.944,00	4.329.980,30	

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
Vínculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho <b>101.944,00</b>

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS, SUPLEMENTOS, DIETAS ENTERAIS/ORAIS E BALANÇA DIGITAL COM SENSOR DE ALTURA, ATA Nº 023/2023, PREGÃO Nº 013/2023, VIGENCIA 05/10/2023 A 05/10/2024, CONFORME OS DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
23	43570	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO PARA GANHO DE PESO SEM	452000,00	0,11000	49.720,00
24	72892	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO ORAL/ENTERAL	80000,00	0,07000	5.600,00
26	43565	FÓRMULA INFANTIL EXTENSAMENTE HIDROLISADA SEM	110000,00	0,13100	14.410,00
27	43550	FÓRMULA INFANTIL EXTENSAMENTE HIDROLISADA COM	88000,00	0,08850	7.788,00
28	43566	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE AMINOÁCIDOS POR	48000,00	0,28250	13.560,00
30	43568	SUPLEMENTO INFATIL A BASE DE AMINOACIDOS SABOR	30000,00	0,36220	10.866,00
					<b>101.944,00</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (CENTO E UM MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	GABRIEL SILVA GONÇALVES Usuário do
----------------------	------------	---------------------------------------

