

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

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20240046	13589	135	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
28/08/2024	223795		13	2024032550
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
PAD - PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR - AV. SÃO JOÃO, 277, SAO JOAO, 75703140, CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	443.392,87	399.651,60	43.741,27	

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 399.651,60

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
22	43569	FÓRMULA INFANTIL HIPERCÁLORICA SEM SABOR, EM PÓ.	120000,00	0,21000	25.200,00
24	72892	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO ORAL/ENTERAL	560000,00	0,07000	39.200,00
25	68600	FÓRMULA INFANTIL INSENTA DE LACTOSE P/ ATE 12	240000,00	0,06800	16.320,00
26	43565	FÓRMULA INFANTIL EXTENSAMENTE HIDROLISADA SEM	280000,00	0,13100	36.680,00
27	43550	FÓRMULA INFANTIL EXTENSAMENTE HIDROLISADA COM	264000,00	0,08850	23.364,00
28	43566	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE AMINOÁCIDOS POR	400000,00	0,28250	113.000,00
29	43567	DIETA A BASE DE AMINOÁCIDOS EM PÓ, SEM SABOR.	88000,00	0,49450	43.516,00
30	43568	SUPLEMENTO INFATIL A BASE DE AMINOACIDOS SABOR	248000,00	0,36220	89.825,60
35	43570	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO PARA GANHO DE PESO SEM	122400,00	0,10250	12.546,00
					399.651,60

Líquido por Extenso

***** (TREZENTOS E NOVENTA E NOVE MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E SESSENTA CENTAVOS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA

SECRETÁRIO

GABRIEL SILVA GONÇALVES

Usuário do

