

**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.

14 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL FMAS

1401 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

<b>Credor</b>					
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta bancária	
ROBERTO ANTONIO DA SILVA	227.538.421-91	104	0564-9	781171217-3	
Endereço				Telefone	
RUA 92 LTS 18/19 QD 15, BELA VISTA, CATALAO-GO					

<b>Empenho</b>		Ficha	Número do empenho	Obra	
Tipo do empenho: Ordinário		20250315	15152		
Data	Autorização de Compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo	
24/11/2025	230766	DISPENSA DE LICITAÇÃO	037068	2018037068	
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo anterior	Valor	Saldo atual	
		36.473,19	36.000,00	473,19	

<b>Dotação</b>			
Natureza de despesa	Vínculo		
3.3.90.36 - OUTROS SERVI. TERCEIROS-PESSOA FISIC	100 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS		
Sub elemento de despesa			
3.3.90.36.15 - LOCAÇÃO DE IMÓVEIS			
Classificação funcional	Crédito		
08.122.4010-4020-FUNDO MUNIC. DE ASSISTENCIA SOCIAL-FMAS	ORÇAMENTÁRIO		

<b>Valores</b>	Valor do empenho
	36.000,00

**Histórico**  
 EMPENHO REFERENTE AO 8º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 112/2017 PARA LOCAÇÃO DE IMÓVEL SITUADO NA RUA PEDRO AFONSO, Nº 421, BAIRRO PIO GOMES, CATALÃO-GO, CELEBRADO ENTRE O FORNECEDOR E A FMAS PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE CESTAS BÁSICAS ALIMENTÍCIAS, COM VIGÊNCIA DE 26/10/2025 A 25/10/2026, ATENDENDO A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CATALÃO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

<b>Produto/Serviço da Autorização de Compras.</b>						
Item	Cd.	Produto	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
1	19026	IMÓVEL URBANO	LOCAÇÃO DE IMÓVEL SITUADO NA RUA PEDRO AFONSO, Nº 421, BAIRRO PIO GOMES, CATALÃO-GO, CELEBRADO ENTRE O FORNECEDOR E A FMAS PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE CESTAS BÁSICAS ALIMENTÍCIAS - IMÓVEL URBANO	1,00	36.000,00000	36.000,00
						<b>36.000,00</b>

**Líquido por extenso**  
 \*\*\*\*\*(TRINTA E SEIS MIL REAIS)\*\*\*\*\*

**Assinaturas**

_____ ORDENADOR DA DESPESA	_____ SECRETÁRIO	_____ ISABEL CRISTINA BORGES MELO Usuário do Sistema
-------------------------------	---------------------	--