

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 |
| METHABIO FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA | 08.766.992/0001-74 | 070 | 0100-0 | 100018051-1 |
| Endereço | Cidade | Telefone | | |
| | BRASILIA | | | |

Empenho

| | | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|--------------------|------------|
| Tipo - Orç / | Ficha | Nº PRE Empenho | Empenho Sequencial | |
| | 20250088 | 5293 | 44 | |
| Data | Aut. de Compras | Tipo Modalidade Licitatória | Nº Licitação | Processo |
| 08/05/2025 | 227800 | | 7 | 2025014490 |
| Local de Entrega | Aplicação | | Documento | |
| CENTRO DE DIAGNOSTICO MUNICIPAL 2 - , , , - | | | | |
| | Saldo Anterior | Valor | Saldo Atual | |
| | 6.369.271,48 | 1.180,00 | 6.368.091,48 | |

Dotação

| | |
|--|---|
| Natureza de Despesa | Classificação Funcional |
| 339030 - MATERIAL DE CONSUMO | 10.301.4030-2084-MAN. DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA-null |
| Sub Elemento de Cod. Obra : 0 | |
| 35 - MATERIAL LABORATORIAL | |
| Vinculo | Crédito |
| 107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA- | ORÇAMENTÁRIO |
| Valores | Valor do Empenho |
| | 1.180,00 |

Histórico

EMPENHO REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL E INSUMOS PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO EM SISTEMA DE COMODATO, INCLUINDO ASSISTÊNCIA TÉCNICA/MANUTENÇÕES PREVENTIVAS E CORRETIVAS. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2024, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2024, COM VIGÊNCIA 17/07/2024 A 17/07/2025, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

| Item | Cd. | Descrição do Produto | Qtde. | VI. Unit | VI. Total |
|------|-------|----------------------|--------|----------|-----------------|
| 26 | 56352 | HORMONIO TSH - TESTE | 400,00 | 2,95000 | 1.180,00 |
| | | | | | 1.180,00 |

Líquido por Extenso

***** (UM MIL E CENTO E OITENTA REAIS) *****

Assinaturas

| | | |
|---|------------|--|
| ORDENADOR DA DESPESA Leonardo P. Santa Cecília Secretário Municipal de Saúde Catalão - Goiás | SECRETÁRIO | MISSIELE PIRES RIBEIRO Usuário do |
|---|------------|--|