

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
UBER MEDICA E HOSPITALAR LTDA	05.593.067/0001-09	001	2591-7	23496-6
Endereço	Cidade	Telefone		
UBERLANDIA				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20230041	6524	110	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória		Processo
10/05/2023	214553			2023016932
Local de Entrega	Aplicação			Documento
PAD - PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR - AV. SÃO JOÃO, 277, SAO JOAO, 75703140, CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	120.113,43	21.600,00	98.513,43	

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
	21.600,00

Histórico

EMPENHO REFERENTE A ATA DE REGISTRO DE PREÇO DE Nº 009/2023, PREGÃO ELETRÔNICO DE Nº 006/2023 PARA A AQUISIÇÃO DE FÓRMULA INFANTIL HIPERCALÓRICA E COMPLEMENTO DE NUTRIÇÃO ORAL, HIPERPROTÉICO, SEM SABOR, COM VIGENCIA DE 25/04/2023 A 25/04/2024, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
1	43569	FÓRMULA INFANTIL HIPERCÁLORICA SEM SABOR, EM PÓ.	60000,00	0,36000	21.600,00
					21.600,00

Líquido por Extenso

***** (VINTE E UM MIL E SEISCENTOS REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	MISSIELE PIRES RIBEIRO Usuário do
----------------------	------------	--------------------------------------