

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

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
METHABIO FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	08.766.992/0001-74	033	3739-0	13004183-8
Endereço	Cidade	Telefone		
BRASILIA_INAT				

Empenho

Empenho		Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
Tipo - Orç /		20260132	8826	25	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória		Nº Licitação	Processo
19/06/2026	234096			7	2026025497
Local de Entrega		Aplicação			Documento
CENTRO DE DIAGNOSTICO MUNICIPAL 2 - , , , -					
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
		398.904,22	122.805,00	276.099,22	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 35 - MATERIAL LABORATORIAL	10.301.4313-2084-MAN. DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA-null
Vínculo	Crédito
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	122.805,00

Histórico

MPENHO REFERENTE A 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, PRIMEIRO TERMO ADITIVO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2024, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2024, VIGÊNCIA 16/07/2025 A 16/07/2026, CONFORME OS DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
26	56352	HORMONIO TSH - TESTE	3000,00	2,95000	8.850,00
27	56353	HORMONIO T4 LIVRE - TESTE	3000,00	3,55000	10.650,00
28	56356	HORMONIO FSH - TESTE	500,00	3,55000	1.775,00
29	56357	HORMONIO LH - TESTE	500,00	3,55000	1.775,00
30	56359	PROLACTINA - TESTE	400,00	3,55000	1.420,00
32	72527	HORMONIO TESTOSTERONA TOTAL - TESTE	1000,00	3,78000	3.780,00
33	56351	PSA TOTAL - TESTE	2000,00	4,50000	9.000,00
34	56388	PSA LIVRE - TESTE	2000,00	5,77000	11.540,00
35	72528	FERRITINA - TESTE	3000,00	2,95000	8.850,00
36	56361	VITAMINA B12 - TESTE	2500,00	6,14000	15.350,00
37	56360	VITAMINA D - TESTE	2500,00	12,05000	30.125,00
39	56366	TOXOPLASMOSE IGG - TESTE	1000,00	10,00000	10.000,00
40	56367	TOXOPLASMOSE IGM - TESTE	1000,00	9,69000	9.690,00
					122.805,00

Líquido por Extenso *****
***** (CENTO E VINTE E DOIS MIL E OITOCENTOS E CINCO REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	NILMA FALEIROS Usuário do
----------------------	------------	------------------------------