

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CATALAO

CNPJ: 03.532.661/0001-56

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	/ Fornecedor		CPF / CNPJ		Banco	Agência	Conta Band	
CORUMBA HOSPITALAR LTDA-ME			18.442.927/0001-47		341	4326-5	23280-	0
Endereço				Cidade		Telefone		
				PIRES DO	RIO			
Empenho								
	Fich	na		Nº PRE Emp	enho	Empenho Sequencial		
Tipo - Orç /	20240103			16523		31		
Data Aut. de Compras 11/10/2024 224906	Tipo M	odalidade Li	icitatória		1	Nº Licitação 13	Processo 20240399	
Local de Entrega ALMOXARIFADO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -	, , , -		Apli	cação	Documento			
			Saldo An	erior		Valor	Saldo Atu	al
			4	9.151,24		12.995,00	36.	156,24
Dotação Natureza de Despesa		Classifican	ção Funcional					
339030 - MATERIAL DE CONSUMO		-	1030-2085-MAN. BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB-n				4D	
Sub Elemento de Cod. Obra : 0			030-2085-IVI	AN. BLOCK) MEDIA	LE ALTA COMP	LEXIDADE AN	IB-null
36 - MATERIAL HOSPITALAR	´							
Vinculo		Crédito						-
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CI	NTÁRIO							
Valores	LOONIA	ONÇAME	IVIANIO					
valores						Valo	r do Empenh	0
							2.995,00	
Histórico EMPENHO REFERENTE A REGISTRO DE HOSPITALAR, SUPRIMENTO MÉDICO CO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, DESTINAD MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO ATOS DOCUMENTOS EM ANEXO.	CIRÚRGÍCO, V DO A REPOSIÇ	ÆSTUÁR ÇÃO DO E	RIO HOSPITA ESTOQUE D	ALAR, INST OO ALMOX	TRUMÉN ARIFAD	ITAL CIRÚRGIC O CENTRAL DA	O E EQUIPAN SECRETARIA	4
Produto/Servico da Autorização de Compra	ns							
, , , ,	do Produto				Qtde.	VI. Unit		VI. Total
67 54911 CUBA RETA	ANGULAR HOSPIT	TALAR. TAN	M: (32X24X4CM).	25,00	64,12000		1.603,00
	ESTE DE SENSIB				4,00 300,00000			1.200,00
	ESCARTÁVEL ES		ULHA 40000,00				8.400,00	
262 36921 SONDA PAR	RA ASPIRAÇÃO T	RAQUEAL I	N° 12		2800,00	0,64000		1.792,00
							1	2.995,00
Líquido por Extenso —								
*****(DOZE MIL E NOVECENTOS E NOVEN	TA E CINCO RE	EAIS)****						
Assinaturas								
					_			
ORDENADOR DA DESPESA		SE	CRETÁRIO				LVA GONÇALVE suário do	is