

**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 / Função	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta bancária
VITALABE EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS LTDA ME	19.142.596/0001-92	001	1630-6	45702-7
Endereço			Telefone	
R DESEMBARGADOR CUSTODIO LUSTOSA 371, 31710630, ITAPOA, BELO HORIZONTE-MG				

**Empenho**

Tipo do empenho: Global	Ficha	Número do empenho	Obra	
	20250088	8595		
Data	Autorização de Compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
15/07/2025	229101		7	2025024798
Local de Entrega	Aplicação	Documento		
		Saldo anterior	Valor	Saldo atual
		5.299.724,83	44.000,00	5.255.724,83

**Dotação**

Natureza de despesa	Vinculo
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	107 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS -
Sub elemento de despesa	
3.3.90.30.11 - MATERIAL QUÍMICO	
Classificação funcional	Crédito
10.301.4030-2084-MAN. DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA	ORÇAMENTÁRIO

**Valores**

Valor do empenho	<b>44.000,00</b>
------------------	------------------

**Histórico**

EMPENHO 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, ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2024, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2024, VIGÊNCIA 17/07/2024 A 17/07/2025, CONFORME OS DOCUMENTOS EM ANEXO.

**Produto/Serviço da Autorização de Compras.**

Item	Cd.	Produto	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
47	25662	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO 3, TIPO CONJUNTO COMPLETO PARA AUTOMAÇÃO, TIPO DE ANÁLISE QUANTITATIVO PARA GASOMETRIA, APRESENTAÇÃO TESTE, COMPOSIÇÃO BÁSICA: PH, PCO2, PO2, NA+, K+, CA++, CL-, OUTROS COMPONENTES: HCT, HB, SATURAÇÃO DE O2. COM CALIBRAÇÃO E CONTROLE POR TESTE - REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO	2000,00	22,00000	44.000,00
						<b>44.000,00</b>

**Líquido por extenso**

\*\*\*\*\*(QUARENTA E QUATRO MIL REAIS)\*\*\*\*\*

**Assinaturas**

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