

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
HOSPITAL NASR FAIAD	01.321.256/0001-63	033	4176-0	13000445-1
Endereço			Telefone	
RUA DR. WILLIAN FAIAD, N°15, 75700000, CENTRO, CATALAO-GO				

Empenho

Tipo do empenho: Ordinario		Ficha	Número do empenho	Obra
		20250132	16199	
Data	Autorização de Compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
09/12/2025	230984	INEGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	000006	2025046115
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
	Saldo anterior	Valor	Saldo atual	
	1.931.144,86	1.931.144,86	0,00	

Dotação

Natureza de despesa	Vinculo
3.3.90.39 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PES.JURID	125 - TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS - ESTADO/SAÚ
Sub elemento de despesa	
3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR,	
Classificação funcional	Crédito
10.302.4030-2085-MAN. BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB	ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do empenho
1.931.144,86

Histórico

EMPENHO REFERENTE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FUNDO A FUNDO CONFORME AUTORIZADO PELA PORTARIA SES/GO N° 561, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2025, CONTRATO N° 062/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 006/2025 VIGÊNCIA 20/03/2025 A 31/03/2026, PARA ATENDER A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras.

Item	Cd.	Produto	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
1	72717	SERVIÇOS HOSPITALARES	- SERVIÇOS HOSPITALARES	1,00	1.931.144,86000	1.931.144,86
						1.931.144,86

Líquido por extenso

***** (UM MILHÃO E NOVECENTOS E TRINTA E UM MIL E CENTO E QUARENTA E QUATRO REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) *****

Assinaturas

_____ ORDENADOR DA DESPESA	_____ SECRETÁRIO	_____ ISABEL CRISTINA BORGES MELO Usuário do Sistema
-------------------------------	---------------------	--