

ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE EDÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
NOTA DE EMPENHO

| | | | | | | | |
|--|---|---------------|--------------|-------------------|---------------------|-------------|------------|
| Empenho: | Data: | Valor: | Tipo: | Protocolo: | Ordem Fornecimento: | Ficha: | |
| 61243/24 | 02/04/2024 | 41.400,00 | ORDINÁRIO | 00001170/24 | 18249/2024 | 0210 | |
| Incorporação da Despesa: | | | | | | | |
| Órgão Gestor: | 13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | | |
| Unidade Orçamentária: | 15 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | | |
| Função: | 10 - SAUDE | | | | | | |
| Subfunção: | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATOR. | | | | | | |
| Programa: | 210 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR | | | | | | |
| Ação: | 2045 - MANUTENCAO DA MEDIA ALTA COMPLEXIDADE - ATIVIDADE | | | | | | |
| Elemento: | 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | |
| Subelemento: | 36 - MATERIAL HOSPITALAR | | | | | | |
| Fonte de Recurso: | 131 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS / ESTADOS | | | | | | |
| Destinação de Recurso: | 000 - RECURSO ORDINARIO | | | | | | |
| Movimentação do Crédito Orçamentário: | | | | | | | |
| Saldo Anterior: | Valor Comprometido: | | Saldo Atual: | | | | |
| 560.963,36 | 41.400,00 | | 519.563,36 | | | | |
| Dados do Credor: | | | | | | | |
| Credor: | KARLLA KASSIA KENES | | | | | | |
| CNPJ: | 29.816.494/0001-69 | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Conta: | Tipo: | | Status: | | | | |
| Código operação: | | | | | | | |
| Contrato/Licitação: | | | | | | | |
| Contrato: | 209/2024 | Data Inicial: | 22/03/2024 | Data Final: | 31/05/2024 | Publicação: | 22/03/2024 |
| Modalidade: | Dispensa de Licitação | Licitação: | 42/2024 | Aditivo de Prazo: | | Data Final: | |
| Fundamentação: | Dispensa - Hipóteses do inciso II do art. nº 75 da Lei nº 14.133/2021 | Edital: | | Aditivo de Valor: | | Valor: | |
| Especificação | | | | | | | |
| VALOR QUE SE EMPENHA PARA OCORRER DESPESA COM AQUISIÇÃO MATERIAIS DE EPI PARA ATENDER DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, DE ACORDO COM O CONTRATO Nº 209/2024 | | | | | | | |
| Fica empenhada a importância de 41.400,00 (Quarenta e Um Mil e Quatrocentos Reais) | | | | | | | |

RAICA CRISTINE ALVES ARANTES
GESTOR
CPF: 909.014.011-53