

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELANDIA**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASTELANDIA

**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.

23 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

2301 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta bancária
RM HOSPITALAR LTDA	25.029.414/0001-74			
Endereço	Cidade	Telefone		
AV. SONNEMBERG, 544, Q 147 LT 17, 74413125, CIDADE JARDIM, GOIANIA-GO	GOIANIA			

Empenho			Ficha	Número do empenho
Ordinario			20200203	5144
Data	Autorização de compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
06/07/2020	6153		4204	0
Local de Entrega	Aplicação	Documento		
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
		5.669,90	1.666,15	4.003,75

Dotação	
Natureza de despesa	Classificação funcional
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	10.302.1001-2010-MANUTENCAO DO HOSPITAL MUNICIPAL
Sub elemento de despesa	
3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR	
Vínculo	Crédito
114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO	ORÇAMENTÁRIO

Valores	Valor do empenho
	<b>1.666,15</b>

**Histórico**  
DESPESA QUE SE EMPENHA PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALARES , MEDICAMENTOS HOSPITALARES E SIMILARES , DESTINADOS A MANUTENÇÃO DA HOSPITAL MUNICIPAL , PARA O COMBATE AO CVID-19 , NA SECRETARIA DE SAÚDE .

Parcelamento		
Número da parcela	Data de vencimento	Valor da parcela
1	06/07/2020	1.666,15

Produto/Serviço da autorização de compras					
Item	Código produto	Descrição do produto	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1	5349	- SORO R.SIMP. 500ML	24,00	3,01	72,24
2	390	- LUVA CIR. EST. 7,0	10,00	1,78	17,80
3	391	- LUVA CIR. EST. 7, 5.	10,00	1,78	17,80
4	392	- LUVA CIR. EST. 8,0.	10,00	1,78	17,80
5	5350	- TRANSAMIN 50MG/ML. INJ 5X5	5,00	19,82	99,10
6	5351	- DIPIRONA 2ML C/100AMP	4,00	59,99	239,96
7	275	- ALMOTOLIA 250ML (TRANSPARENTE).	10,00	2,60	26,00
8	313	- EQUIPO NUTRIÇÃO ENTERAL.	60,00	0,70	42,00
9	388	- TUBO LÁTEX Nº200 C/15MTS (GARROTE)	1,00	17,97	17,97
10	5353	- ALGODÃO HIDRÓFILO 500 GRS.	10,00	9,78	97,80
11	5517	- DEXA. 4MG / ML. AMP. 2,5ML	2,00	244,99	489,98
12	311	- EQUIPO MACRO FLEX. C/INJ. LAT.	300,00	1,17	351,00
13	1154	- FITA MICROPORE 5CMX4,5M. 1	10,00	3,33	33,30
14	303	- COLETOR MAT.PERFURO CORT.13 LT C/10	30,00	4,78	143,40
					<b>1.666,15</b>

Líquido por extenso

\*\*\*\*\* (UM MIL E SEISCENTOS E SESENTA E SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

Não há nenhuma assinatura personalizada cadastrada para este relatório. Cadastre-as na tela "Visualizar > Tabelas > Cadastro de Assinaturas Por Relatórios" dos módulos orçamento, financeiro ou compras.