



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

| | | | | | | | |
|--|---|---------------|--------------|-------------------|---------------------|-------------|------------|
| Empenho: | Data: | Valor: | Tipo: | Protocolo: | Ordem Fornecimento: | Ficha: | |
| 64723/24 | 05/09/2024 | 530,00 | ORDINÁRIO | 000004186/24 | 19652/2024 | 0200 | |
| Incorporação da Despesa: | | | | | | | |
| Órgão Gestor: | 13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | | |
| Unidade Orçamentária: | 15 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | | |
| Função: | 10 - SAUDE | | | | | | |
| Subfunção: | 301 - ATENCAO BASICA | | | | | | |
| Programa: | 111 - ATENÇÃO BASICA | | | | | | |
| Ação: | 2084 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BASICA - ATIVIDADE | | | | | | |
| Elemento: | 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | |
| Subelemento: | 16 - MATERIAL DE EXPEDIENTE | | | | | | |
| Fonte de Recurso: | 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE | | | | | | |
| Destinação de Recurso: | 000 - RECURSO ORDINARIO | | | | | | |
| Movimentação do Crédito Orçamentário: | | | | | | | |
| Saldo Anterior: | Valor Comprometido: | | Saldo Atual: | | | | |
| 530,00 | 530,00 | | 0,00 | | | | |
| Dados do Credor: | | | | | | | |
| Credor: | MARILAINÉ MARIA DA SILVA 01141958112 | | | | | | |
| CNPJ: | 33.859.758/0001-39 | | | | | | |
| Endereço: | R SERINGUEIRA, N°: 1, SAO LOURENCO, QUADRA 20;LOTE 14;SALA 1, CEP: 75.940-400, EDÉIA - GO | | | | | | |
| Conta: | Tipo: | | Status: | | | | |
| Código operação: | | | | | | | |
| Contrato/Licitação: | | | | | | | |
| Contrato: | 345/2024 | Data Inicial: | 20/08/2024 | Data Final: | 30/09/2024 | Publicação: | 20/08/2024 |
| Modalidade: | Dispensa de Licitação | Licitação: | 116/2024 | 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 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE TALONÁRIO TIPO B PARA PRESCRIÇÃO DE PSICOTRÓPICOS, PARA ATENDER DEMANDA DA SECRETARIA DE SAÚDE, DE ACORDO COM O PREGÃO Nº 345/2024 COMPRAS AGRUPADAS DOS PEDIDOS: 16869 | | | | | | | |
| Fica empenhada a importância de 530,00 (Quinhentos e Trinta Reais) | | | | | | | |

THAINARA APARECIDA VITOR FRANCO
GESTOR
CPF: 023.048.741-69

JORDANA NEVES GOMES
RESPONSÁVEL PELO EMPENHO
CPF: 032.908.651-00