

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE RUA MARTIMIANO ALVES DIAS 1211 13.659.627/0001-09				NOTA EMPENHO		
				702		
OR - Ordinário 702		FICHA: 1127	DATA: 11/04/2025		PEDIDO Nº: 00421/25	
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 0089/24		PROCESSO ADM.: 34631/2024		PROC.LICITATÓRIO: 000574/24		
NOME: CLÍNICA NUTRICIONAL LTDA EPP		05.155.405/0001-12		CÓDIGO: 4299		
ENDEREÇO: RUA DR ANTONIO ALVES ARANTES		CAMPO GRANDE				
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
02	PODER EXECUTIVO					
02	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS					
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO					
10.301.0003.2029.0000	Atenção Básica					
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO		SALDO ATUAL		
1.000.000,00	292.742,23	6.338,00		700.919,77		
VALOR EM R\$						
6.338,00		seis mil, trezentos e trinta e oito reais ***** ***				
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO						
Referente aquisição de fórmulas infantis e dietas enterais, conforme ata de registro de preços n.º019/24, pregão eletrônico n.º089/24, processo licitatorio n.º574/24, processo administrativo n.º34631/24, Protocolo 6531/2025.						
ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
1	376.003.051	DIETA PADRAO USO ENTERAL OU ORAL, 1,2 K	200,00	UN	31,69	6.338,00
OR						VALOR TOTAL DOS ITENS 6.338,00
Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 11/04/2025 JOSE EDACYR SIMM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio Data: 11/04/2025 ENEDILSON MAROCCO CONTADOR - CRC: 007766/O-5/MS			



MUNICÍPIO DE SAO GABRIEL DO OESTE

RUA MARTIMIANO ALVES DIAS, Nº 1211 - CENTRO - CNPJ: 15.389.588/0001-94

SAO GABRIEL DO OESTE/MS - CEP 79.490-000

FONE: (67) 3295-2111



CÓDIGO DE ACESSO

D9D668C51CE84AA9B3DEC8FD829E8EBD

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://saogabrieldooeste.flowdocs.com.br/public/assinaturas/D9D668C51CE84AA9B3DEC8FD829E8EBD>