

**Data e hora da consulta:** 01/02/2022 09:26

**Usuário:** \*\*\*.574.631-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

**UG Emitente**

| Código             | Nome                                     | Moeda                           |
|--------------------|--|---------------------------------|
| 167399             | HOSPITAL MILITAR DE AREA DE PORTO ALEGRE | REAL - (R\$)                    |
| CNPJ               | Endereço                                 | CEP                             |
| 10.360.293/0002-52 | AV. MARYLAND NR 450 BAIRRO AUXILIADORA   | 90440-190                       |
| Município          | UF                                       | Telefone                        |
| PORTO ALEGRE       | RS                                       | 0 XX (51) 2111-8301 / 2111-8364 |

| Ano  | Tipo | Número |
|------|------|--------|
| 2022 | NE   | 130    |

**Célula Orçamentária**

| Esfera | PTRES  | Fonte de Recurso | Natureza da Despesa | UGR    | Plano Interno |
|--------|--------|------------------|---------------------|--------|---------------|
| 2      | 171499 | 0170270037       | 339039              | 167505 | D8SACIVOCSA   |

| Data de Emissão | Tipo       | Processo             | Taxa de Câmbio | Valor     |
|-----------------|------------|----------------------|----------------|-----------|
| 27/01/2022      | Estimativo | 64582.007661/2018-61 | 0,0000         | 17.909,88 |

**Favorecido**

| Código                     | Nome  | CEP        |
|----------------------------|---|------------|
| 92.815.000/0001-68         | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PO | 90020-090  |
| Endereço                   |   |            |
| PROF ANNES DIAS 295 CENTRO |   |            |
| Município                  | UF  | Telefone   |
| PORTO ALEGRE               | RS  | 5132137309 |

**Amparo Legal**

| Código | Modalidade de Licitação | Ato Normativo    | Artigo | Parágrafo | Inciso | Alínea |
|--------|-------------------------|------------------|--------|-----------|--------|--------|
| 94     | INEXIGIBILIDADE         | LEI 8.666 / 1993 | 25     | -         | II     | -      |

**Descrição**

SERVIÇO PRESTADO POR OCS CONTRATADA A BENEFICIÁRIO DO FUSEX.  
 MAPA 200666, DE 22OUT21  
 2022NC400842, DE 20JAN22  
 ORDEM DE EMPENHO Nº 1 ç AUX03/FUSEX, DE 26JAN22.

**Local da Entrega**

AVENIDA MARILAND 450, AUXILIADORA - HMAPA

**Informação Complementar**

16039907001112018 - UASG Minuta: 160399

**Sistema de Origem**

COMPASNET-ME

| Versão | Data/Hora           | Operação  |
|--------|---------------------|-----------|
| 002    | 28/01/2022 15:01:46 | Alteração |

Data e hora da consulta: 01/02/2022 09:26

Usuário: \*\*\*.574.631-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

| Natureza de Despesa                                    | Total da Lista |
|--|----------------|
| 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC | 17.909,88      |

#### Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS

| Seq. | Descrição  | Valor do Item |
|------|--|---------------|
| 001  | Item compra: 00001 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR ,<br>DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE , CONVÊNIO | 17.909,88     |

| Data       | Operação | Quantidade | Valor Unitário  | Valor Total |
|------------|----------|------------|-----------------|-------------|
| 27/01/2022 | Inclusão | 0,00028    | 63.963.857,1429 | 17.909,88   |

#### Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
CARLA LOBO LOUREIRO  
\*\*\*.630.337-\*\*  
28/01/2022 15:01:46

**Responsável pela Nota de Empenho**  
OLIVEIRA LIMA  
\*\*\*.315.898-\*\*  
28/01/2022 13:25:35

| Versão | Data/Hora           | Operação  |
|--------|---------------------|-----------|
| 002    | 28/01/2022 15:01:46 | Alteração |