

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.

04 - FMS - CATALAO

0401 - FMS

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
C.A DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES	26.457.348/0001-04	237	2711-0	44503-7
Endereço	Cidade	Telefone		
APARECIDA DE				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20230109	14907	24	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
01/11/2023	218084		7	2023039445
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	43.206,50	17.339,60	25.866,90	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.302.4030-2091-MANUT. DO SERV. MÓVEL E URGÊNCIA - SAMU-null
Vinculo	Crédito
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	17.339,60

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS HOSPITALARES E PROTETOR SOLAR, ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº007/2023, PREGAO PRESENCIAL Nº007/2023, VIGENCIA 24/04/2023 A 23/04/2024, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
25	66111	AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML XAROPE 100 ML	900,00	3,61000	3.249,00
90	66173	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2 MG/ML SOLUÇÃO	40,00	35,65000	1.426,00
91	66176	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	1200,00	2,10000	2.520,00
108	66193	COLAGENASE 0,6 UI/G POMADA 30 G	50,00	12,08000	604,00
170	66248	GLICEROL 120 MG/ML ENEMA 500 ML	140,00	8,37000	1.171,80
213	66293	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG COMPRIMIDO	21000,00	0,23000	4.830,00
225	66305	MANITOL 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML	40,00	7,47000	298,80
227	66308	MEROPENÉM 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	200,00	16,20000	3.240,00
					17.339,60

Líquido por Extenso

*****(DEZESSETE MIL E TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS)*****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	LETICIA FALEIROS ALVES Usuário do
----------------------	------------	--------------------------------------

