

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 HOSPITALAR LTDA	26.457.348/0001-04	001	4148-3	24269-1
Endereço			Telefone	
AV BARAO DO RIO BRANCO, S/Nº, QD 41, LT 11, 74915025, JARDIM LUZ, APARECIDA DE GOIANIA-GO				

Empenho				
Tipo do empenho:	Ficha	Número do empenho		Obra
Ordinario	20250070	15151		
Data	Autorização de Compras	Tipo de modalidade		Processo
10/11/2025	230768	Número da licitação		2025025639
		17		
Local de Entrega		Aplicação		Documento
		Saldo anterior	Valor	Saldo atual
		952,00	952,00	0,00

Dotação		
Natureza de despesa	Vinculo	
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA	
Sub elemento de despesa		
3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO		
Classificação funcional	Crédito	
10.122.4029-4281-MANUTENÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE	ORÇAMENTÁRIO	

Valores	Valor do empenho
	952,00

Histórico
EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA REPOSIÇÃO DOS ESTOQUES DO CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO-CAF, BEM COMO PARA ATENDER DEMANDAS JUDICIAIS, PERTENCENTES A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO-GO, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 037/2025, PREGÃO ELETRÔNICO N° 017/2025 VIGÊNCIA 06/06/2025 A 06/06/2026, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras.							
Item	Cd.	Produto	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total	
34	66114	AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO	BR0267511, Princípio ativo: Aminofilina, Concentração: 100 mg, Forma: Comprimido, Unidade: Comprimido - AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO	20000,00	0,04760	952,00	
						952,00	

Líquido por extenso
***** (NOVECIENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS) *****

Assinaturas		
ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	LETICIA FALEIROS ALVES Usuário do Sistema