

**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
<b>RIO FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS</b>	24.484.451/0001-00	237	6014-0	7948-0
Endereço	Cidade	Telefone		
RIO VERDE				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20220076</b>	<b>7552</b>	<b>19</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
23/06/2022	<b>208110</b>	PREGÃO	14	2022020914
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor</b>	<b>Saldo Atual</b>	
	227.702,60	29.481,60	198.221,00	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.301.4030-2086-MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA-null
Vinculo	Crédito
107 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	<b>29.481,60</b>

Histórico

FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS HOSPITALARES, PROTETOR SOLAR, PARA O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, PARA FARMACIA MUNICIPAL DESTE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALÃO - GO. CONFORME ATA Nº 014/2022, PREGÃO Nº 014/2022, VIGÊNCIA DE 24/05/2022 A 24/05/2023.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
23	66111	AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML XAROPE 100 ML	300,00	1,85000	555,00
24	66112	AMBROXOL, CLORIDRATO 6 MG/ML XAROPE 100 ML	300,00	2,04000	612,00
29	66117	AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO	1200,00	1,95000	2.340,00
34	66122	AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA	30000,00	0,20000	6.000,00
50	66143	BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	540,00	1,19000	642,60
55	66148	CAPTOPRIL 50 MG COMPRIMIDO	6500,00	0,06000	390,00
65	66158	CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO	18000,00	0,12000	2.160,00
83	66629	CLOMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO	7000,00	1,13000	7.910,00
131	66593	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,625MG COMPRIMIDO	4200,00	1,16000	4.872,00
175	66272	IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO	10000,00	0,13000	1.300,00
197	66297	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G GEL 30 G	400,00	2,25000	900,00
246	66359	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	20000,00	0,09000	1.800,00
					<b>29.481,60</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (VINTE E NOVE MIL E QUATROCENTOS E OITENTA E UM REAIS E SESENTA CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

\_\_\_\_\_  
ORDENADOR DA DESPESA

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO

\_\_\_\_\_  
GUILHERME MORAES BRITO  
Usuário do