

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
INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0002-93	001	5122-5	16000-8
Endereço	Cidade	Telefone		
POUSO ALEGRE				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20240046	13395	133	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
27/08/2024	223779		12	2024032416
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	11.384,87	6.510,00	4.874,87	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.122.4029-4281-MANUTENÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE-null
Vinculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	6.510,00

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, ATA Nº 013/2024, PREGÃO Nº 012/2024, VIGENCIA 23/07/2024 A 23/07/2025. CONFORME OS DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
7	66097	ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDO	50000,00	0,03660	1.830,00
94	66214	ENALAPRIL, MALEATO 10 MG COMPRIMIDO	10000,00	0,02840	284,00
95	66215	ENALAPRIL, MALEATO 20 MG COMPRIMIDO	40000,00	0,04360	1.744,00
149	66300	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	40000,00	0,06630	2.652,00
					6.510,00

Líquido por Extenso

***** (SEIS MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	GABRIEL SILVA GONÇALVES Usuário do
----------------------	------------	---------------------------------------