

**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>MED VITTA COMERCIO E PRODUTOS</b>	28.418.133/0001-00	001	4148-3	23807-4
Endereço	Cidade	Telefone		
APARECIDA DE				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20230061</b>	<b>14839</b>	<b>180</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
31/10/2023	<b>218094</b>		7	2023039535
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>	
	127.224,01	33.414,00	93.810,01	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.301.4030-2084-MAN. DO BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA-null
Vinculo	Crédito
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	<b>33.414,00</b>

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS HOSPITALARES E PROTETOR SOLAR, ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2023, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2023, VIGÊNCIA 24/04/2023 A 24/04/2024, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
61	66144	BROMOPRIDA 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	6000,00	1,59000	9.540,00
85	69630	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2500,00	1,80000	4.500,00
137	66216	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,4	1000,00	15,00000	15.000,00
142	66221	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO	600,00	1,22000	732,00
181	66258	HALOPERIDOL, SAL DECANOATO ,50MG/ML SOLUÇÃO	498,00	6,00000	2.988,00
223	18203	SULFATO DE MAGNESIO 10% AMP10ML	600,00	1,09000	654,00
					<b>33.414,00</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (TRINTA E TRÊS MIL E QUATROCENTOS E QUATORZE REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

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

