

**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>SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI</b>	06.065.614/0001-38	001	4148-3	41297-X
Endereço	Cidade	Telefone		
C159 N 674 QD297 LT20	GOIANIA	(62) 39288989		

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20220076</b>	<b>11928</b>	<b>37</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
03/10/2022	<b>210097</b>	PREGÃO	14	2022034692
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
ALMOXARIFADO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - , , , -				
	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor</b>	<b>Saldo Atual</b>	
	48.301,94	11.972,00	36.329,94	

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>11.972,00</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
20	66108	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	1000,00	0,32000	320,00
67	66160	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO	13500,00	0,33000	4.455,00
126	66221	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO	2100,00	1,37000	2.877,00
177	66275	IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	6000,00	0,40000	2.400,00
238	66353	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 4 MG COMPRIMIDO	3000,00	0,64000	1.920,00
					<b>11.972,00</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (ONZE MIL E NOVECENTOS E SETENTA E DOIS REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	GUILHERME MORAES BRITO Usuário do
----------------------	------------	--------------------------------------

