

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
DOM BOSCO HOSPITALAR EIRELI	35.020.039/0001-55	756	5004-0	1035861-7
Endereço	Cidade	Telefone		
VALPARAISO DE GOIAS				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20230062	6689	38	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
16/05/2023	214739	PREGÃO	14	2023017856
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	72.237,45	8.676,00	63.561,45	

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
131 - TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO ESTADO	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	8.676,00

Histórico

EMPENHO REFERENTE A 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 DESTA FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CATALÃO - GO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº014/2022, PREGAO PRESENCIAL Nº014/2022, VIGENCIA 24/05/2022 A 24/05/2023, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
80	66176	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	3600,00	2,26000	8.136,00
96	66194	COLCHICINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2000,00	0,27000	540,00
					8.676,00

Líquido por Extenso

***** (OITO MIL E SEISCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	DIANE MARTINS DA SILVA Usuário do
----------------------	------------	--------------------------------------