

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
RM HOSPITALAR LTDA	25.029.414/0001-74	001	1242-4	1454-0
Endereço	Cidade	Telefone		
AVENIDA SONNEMBERG 544 QD 147 LT 17	GOIANIA			

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial		
	20230071	10963	24		
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória		Nº Licitação	Processo
11/08/2023	216683			2	2023029791
Local de Entrega	Aplicação			Documento	
ALMOXARIFADO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - , , , -					
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual		
	449.364,86	1.094,40	448.270,46		

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO	10.301.4030-2086-MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA-null
Sub Elemento de Cod. Obra : 0	
9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	
Vinculo	Crédito
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	1.094,40

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE ORDEM JUDICIAL, CONFORME ESTABELECIDO NO PREGÃO Nº 002/2023, ATA Nº 011/2023, COM VIGÊNCIA DE 16/05/2023 A 17/03/2024, EM ATENDIMENTO A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO, E DOCUMENTOS ANEXADOS AO PROCESSO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
57	71185	METFORMINA, CLORIDRATO + DAPAGLIFLOZINA 1000	480,00	2,28000	1.094,40
					1.094,40

Líquido por Extenso

***** (UM MIL E NOVENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA CENTAVOS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	ISABEL CRISTINA BORGES MELO Usuário do
----------------------	------------	---