

**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>DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS</b>	02.520.829/0001-40	001	5122-5	7468-3
Endereço	Cidade	Telefone		
RODOVIA BR 480 N 180	BARAO DE COTEGIPE			

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20220069</b>	<b>11936</b>	<b>71</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
03/10/2022	<b>210083</b>	PREGÃO	14	2022034645
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>	
	65.600,00	19.712,80	45.887,20	

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
	<b>19.712,80</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
33	66121	AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 60 ML	300,00	2,99000	897,00
63	66156	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	13020,00	0,11000	1.432,20
176	66274	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	27000,00	0,18000	4.860,00
182	66281	ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20 MG COMPRIMIDO	60,00	0,16000	9,60
190	66288	LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	19200,00	0,46000	8.832,00
217	35569	METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO	2000,00	0,17000	340,00
247	66360	PERMETRINA 10 MG/ML LOÇÃO 60 ML	900,00	1,99000	1.791,00
266	66375	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML	150,00	10,34000	1.551,00
					<b>19.712,80</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\*(DEZENOVE MIL E SETECENTOS E DOZE REAIS E OITENTA CENTAVOS)\*\*\*\*\*

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA

SECRETÁRIO

GUILHERME MORAES BRITO

Usuário do

