

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
CA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	26.457.348/0001-04	001	4148-3	24269-1
Endereço			Telefone	
AV BARAO DO RIO BRANCO, S/Nº, QD 41, LT 11, 74915025, JARDIM LUZ, APARECIDA DE GOIANIA-GO				

Empenho		Ficha	Número do empenho	Obra
Tipo do empenho: Global		20250098	947	
Data	Autorização de Compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
29/01/2025	226269		17	2025002025
Local de Entrega		Aplicação	Documento	
		Saldo anterior	Valor	Saldo atual
		808.605,45	8.000,80	800.604,65

Dotação		Vinculo
Natureza de despesa	107 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS -	
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO		
Sub elemento de despesa		
3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO		
Classificação funcional	Crédito	
10.301.4030-2086-MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA	ORÇAMENTÁRIO	

Valores	Valor do empenho
	8.000,80

Histórico
 EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ABASTECIMENTO DA FARMÁCIA MUNICIPAL DR JOSÉ PASCOAL DESTA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 016/2024, PREGÃO Nº 017/2024, COM VIGÊNCIA DE 28/08/2024 A 28/08/2025. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras.		Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
Item	Cd.	Produto			
8	66338	NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDO	100010,00	0,08000	8.000,80
					8.000,80

Líquido por extenso
 *****(OITO MIL REAIS E OITENTA CENTAVOS)*****

Assinaturas

_____ ORDENADOR DA DESPESA	_____ SECRETÁRIO	_____ MISSIELE PIRES RIBEIRO Usuário do Sistema
-------------------------------	---------------------	-------------------------------------------------------