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 / Função	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta bancária
HOSPFAR IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	26.921.908/0001-21	001	3307-3	313073-8
Endereço			Telefone	
RUA A, GOIANIA, 74620385, SETOR MORAIS, GOIANIA-GO				

Empenho

Tipo do empenho: Global		Ficha	Número do empenho	Obra
		20250099	7912	
Data	Autorização de Compras	Tipo de modalidade	Número da licitação	Processo
30/06/2025	228807		17	2025022590
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
	Saldo anterior	Valor	Saldo atual	
	121.972,92	720,00	121.252,92	

Dotação

Natureza de despesa	Vínculo
3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	131 - TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO ESTADO SUS
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	720,00
------------------	---------------

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA REPOSIÇÃO DOS ESTOQUES DO CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO-CAF, BEM COMO PARA ATENDER DEMANDAS JUDICIAIS, PERTENCENTES A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO-GO, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 037/2025, PREGÃO ELETRÔNICO N° 017/2025 VIGÊNCIA 06/06/2025 A 06/06/2026, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras.

Item	Cd.	Produto	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
400	79276	TIRAS REAGENTES MED DE GLICEMIA CAPILAR COMPATIVEL GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR COMPATIVEL COM GLICOSÍMETRO MODELO ACCU-CHEK GUIDE - MANDADO JUDICIAL "REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO 5, TIPO DE ANÁLISE: QUANTITATIVO DE GLICOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: CAPILAR, APRESENTAÇÃO: TIRA" - TIRAS REAGENTES MED DE GLICEMIA CAPILAR COMPATIVEL GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE	900,00	0,80000	720,00
						720,00

Líquido por extenso

***** (SETECENTOS E VINTE REAIS) *****

Assinaturas

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