

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
SOMA MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	12.927.876/0001-67	001	3415-0	5240-X
Endereço	Cidade	Telefone		
EST PEDRO ROSA DA SILVA Nº515	EXTREMA			

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20240952	10109	38	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
27/06/2024	222656		6	2024016958
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	535.572,21	16.455,00	519.117,21	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.301.4030-2086-MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA-null
Vinculo	Crédito
207 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ESPECIAL
Valores	Valor do Empenho
	16.455,00

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA REPOSIÇÃO DO ESTOQUE DO ALMOXARIFADO FARMACÊUTICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO GO PREGÃO Nº 6/2024, VIGENCIA 27/06/2024 A 31/12/2024.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
54	27507	COMPRIMIDO HALOPERIDOL - 1 MG	1500,00	0,17000	255,00
85	66377	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9GR PÓ PARA	18000,00	0,90000	16.200,00
					16.455,00

Líquido por Extenso

***** (DEZESSEIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS) *****

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	GABRIEL SILVA GONÇALVES Usuário do
----------------------	------------	---------------------------------------