



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALAO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CATALAO

CNPJ: 03.532.661/0001-56

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
C.A DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES	26.457.348/0001-04	001	4148-3	24269-1
Endereço	Cidade	Telefone		
	APARECIDA DE			

Empenho

Ficha		Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
Tipo - Orç /		4415	35	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória		Processo
23/04/2025	227600			2025012908
Local de Entrega		Aplicação		Documento
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
		371.845,37	17.380,00	354.465,37

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	
Vínculo	Crédito
107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	17.380,00

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, ITENS DA ATA Nº 16/2024, PREGÃO Nº 17/2024, COM VIGÊNCIA DE 28/08/2024 A 28/08/2025, ATENDENDO A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
103	66369	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO	5000,00	3,02000	15.100,00
104	66091	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	3000,00	0,76000	2.280,00
					17.380,00

Líquido por Extenso

***** (DEZESSETE MIL E TREZENTOS E OITENTA REAIS) *****

Assinaturas

 ORDENADOR DA DESPESA Secretaria Municipal de Saúde Catalão - Goiás	SECRETÁRIO	 YASMIM BARBARA FERREIRA LIMA Usuário do
--	------------	--