

## 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 - CATALÃO

0401 - FMS

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
<b>HOSPFAR IND. E COM. DE PRODUTOS</b>	26.921.908/0002-02	001	3307-3	6363-0
Endereço	Cidade	Telefone		
SIA/SUL TRECHO 3 LT. 985 BL.D LJ 48	BRASILIA	(061) 234-3800		

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20230041</b>	<b>7747</b>	<b>159</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
02/06/2023	<b>215114</b>		7	2023019966
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>	
	114.060,38	97.886,00	16.174,38	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.122.4029-4281-MANUTENÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE-null
Vinculo	Crédito
102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA	ORÇAMENTÁRIO
Valores	Valor do Empenho
	<b>97.886,00</b>

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS HOSPITALARES E PROTETOR SOLAR, ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº007/2023, PREGAO ELETRONICO Nº007/2023, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
63	66146	BUDESONIDA 50 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120	1400,00	14,44000	20.216,00
73	66157	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	25000,00	0,09000	2.250,00
201	18338	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG SUBLINGUAL	600,00	0,30000	180,00
206	66285	LANCETA, AÇO INOXIDÁVEL, TRIFACETADA, ULTRA FINA,	30000,00	0,60000	18.000,00
232	66313	METILDOPA 500 MG COMPRIMIDO	14500,00	0,89000	12.905,00
288	72618	RIVAROXABANA 15 MG COMPRIMIDO	1500,00	0,39000	585,00
314	66398	TIRA REAGENTE PARA MEDIR GLICEMIA CAPILAR	125000,00	0,35000	43.750,00
					<b>97.886,00</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (NOVENTA E SETE MIL E OITOCENTOS E OITENTA E SEIS REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

ORDENADOR DA DESPESA	SECRETÁRIO	DIANE MARTINS DA SILVA Usuário do
----------------------	------------	--------------------------------------

