



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 |
|-------------------------------------|--------------------|----------|---------|----------------|
| HENRIVIX COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E | 41.500.407/0001-65 | 001      | 3648-X  | 47579-3        |
| Endereço                            | Cidade             | Telefone |         |                |
|                                     | APARECIDA DE       |          |         |                |

Empenho

| Tipo - Orç /                                                                                          | Ficha           | Nº PRE Empenho              | Empenho Sequencial |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------|
|                                                                                                       | 20250098        | 941                         | 13                 |
| Data                                                                                                  | Aut. de Compras | Tipo Modalidade Licitatória | Nº Licitação       |
| 29/01/2025                                                                                            | 226286          |                             | 17                 |
| Local de Entrega                                                                                      | Aplicação       |                             | Documento          |
| CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO |                 |                             | 2025002057         |
|                                                                                                       | Saldo Anterior  | Valor                       | Saldo Atual        |
|                                                                                                       | 805.910,65      | 5.306,00                    | 800.604,65         |

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                 |                                                     |
| Vinculo                                    | Crédito                                             |
| 107 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA- | ORÇAMENTÁRIO                                        |
| Valores                                    | Valor do Empenho                                    |
|                                            | 5.306,00                                            |

Histórico

EMPENHO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ABASTECIMENTO DA FARMÁCIA MUNICIPAL DR JOSÉ PASCOAL DESTE 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

| Item | Cd.   | Descrição do Produto                    | Qtde.   | Vi. Unit | Vi. Total |
|------|-------|-----------------------------------------|---------|----------|-----------|
| 21   | 66356 | OXACILINA SÓDICA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO | 1400,00 | 3,79000  | 5.306,00  |
|      |       |                                         |         |          | 5.306,00  |

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (CINCO MIL E TREZENTOS E SEIS REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

|                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <br>ORDENADOR DA DESPESA | <br>SECRETÁRIO                       |
|                          | MISSIELE PIRES RIBEIRO<br>Usuário do |