

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
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.	67.729.178/0004-91	001	3149-6	306406-9
Endereço	Cidade	Telefone		
AVENIDA DA SAUDE, 45	POCOS DE CALDAS			

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	20261085	1596	14	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória	Nº Licitação	Processo
04/02/2026	231760		17	2026002811
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	132.291,07	64.822,07	67.469,00	

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339030 - MATERIAL DE CONSUMO Sub Elemento de Cod. Obra : 0 9 - MATERIAL FARMACOLOGICO	10.301.4313-2086-MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA-null
Vinculo	Crédito
207 - APOIO IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA-	ESPECIAL
Valores	Valor do Empenho 64.822,07

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 Nº 037/2025, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 017/2025 VIGÊNCIA 06/06/2025 A 06/06/2026, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
144	66203	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3	5000,00	0,69600	3.480,00
161	66219	EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	2000,00	0,84000	1.680,00
244	66290	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	45000,00	0,11640	5.238,00
246	66291	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	50020,00	0,15350	7.678,07
248	66292	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	60000,00	0,10960	6.576,00
269	66313	METILDOPA 500 MG COMPRIMIDO	45000,00	0,80920	36.414,00
370	77256	TIAMAZOL 5MG COMPRIMIDO	3000,00	0,25200	756,00
381	33817	VITAMINAS DO COMPLEXO B, SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	3000,00	1,00000	3.000,00
					64.822,07

Líquido por Extenso

*****(SESSENTA E QUATRO MIL E OITOCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETE CENTAVOS)*****

Assinaturas

 ORDENADOR DA DESPESA Leonardo A. Santa Cecília Secretário Municipal de Saúde Catalão - Goiás	SECRETÁRIO	 NILMA FALEIROS Usuário do
---	------------	----------------------------------