

**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
SANTE MÉDICA HOSPITALAR LTDA	16.699.864/0001-83	237	3756-7	234864-0
Endereço	Cidade	Telefone		
GOIANIA				

Empenho

Tipo - Orç /	Ficha	Nº PRE Empenho	Empenho Sequencial	
	<b>20261085</b>	<b>1632</b>	<b>17</b>	
Data	Aut. de Compras	Tipo Modalidade Licitatória		Processo
04/02/2026	<b>231757</b>			2026002799
Local de Entrega	Aplicação		Documento	
CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CENTRO - AV. FARID MIGUEL SAFATLE Nº 580, CENTRO, , CATALAO-GO				
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
	41.921,20	33.700,00	8.221,20	

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 <b>33.700,00</b>

Histórico

EMPENHO REFERENTE A REGISTRO DE PREÇOS PARA A FUTURA E EVENTUAL DE 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 Nº 37/2025, PREGÃO Nº 17/2025, COM 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
202	66249	GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO	160000,00	0,10000	16.000,00
203	66250	GLICLAZIDA 60 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO	60000,00	0,20000	12.000,00
303	77250	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO	10000,00	0,22000	2.200,00
304	77253	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 50MG COMPRIMIDO	10000,00	0,35000	3.500,00
					<b>33.700,00</b>

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\*(TRINTA E TRÊS MIL E SETECENTOS REAIS)\*\*\*\*\*

Assinaturas

 ORDENADOR DE DESPESA Secretário Municipal de Saúde Catalão - Goiás	SECRETÁRIO	 YASMIM BARBARA FERREIRA LIMA Usuário do
--	------------	--