

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MINEIROS**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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.

10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

| Credor | | | | |
|--|--------------------|-------|-----------------|----------------|
| Razão Social / Fornecedor | CPF / CNPJ | Banco | Agência | Conta bancária |
| RM HOSPITALAR LTDA. | 25.029.414/0001-74 | 001 | 1242-4 | 1454-0 |
| Endereço | Cidade | | Telefone | |
| AVENIDA SONNENBERG N. 544, QD.147 LTS.17/18, 74413125, CIDADE JARDIM, GOIANIA-GO | GOIANIA | | (062) 4006-3998 | |

| Empenho | | | Ficha | Número do empenho |
|------------------|------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| Ordinario | | | 20203631 | 12213 |
| Data | Autorização de compras | Tipo de modalidade | Número da licitação | Processo |
| 20/08/2020 | 143543 | | 000113 | 2020029118 |
| Local de Entrega | Aplicação | Documento | | |
| | | Saldo Anterior | Valor | Saldo Atual |
| | | 1.556.004,95 | 1.127,50 | 1.554.877,45 |

| Dotação | |
|---|---|
| Natureza de despesa | Classificação funcional |
| 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO | 10.122.0059-9096-ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID 19 |
| Sub elemento de despesa | |
| 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO | |
| Vínculo | Crédito |
| 114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE | ESPECIAL |

| Valores | Valor do empenho |
|---------|------------------|
| | 1.127,50 |

| Histórico |
|--|
| VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES E OUTRO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PREGÃO PRESENCIAL 113/2019, ARP. 022/2019, PROCESSO 2019023326 (PARA PACIENTES COM COVID 19 EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR). CLÁUSULA 1 DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA: OS OBJETOS DEVERÃO SER ENTREGUES NA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO - CAF (AVENIDA SANTOS DUMOND, S/N, ESQ. COM A RUA 02, SETOR SANTISTA, MINEIROS-GO, CEP 75.837-666), EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO E EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES DA PROPOSTA, EM 15 (QUINZE) DIAS, CONTADOS A PARTIR DA DATA DA ORDEM DE FORNECIMENTO. APÓS A ENTREGA, A SECRETARIA DE SAÚDE TERÁ 05 (CINCO) DIAS ÚTEIS PARA EXAMINAR OS OBJETOS ENTREGUES, VISANDO AVALIAR AS CARACTERÍSTICAS DOS MATERIAIS (QUANTIDADE E QUALIDADE DO PRODUTO OU ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS), EXCETO QUANDO O ACEITE DEPENDER DE LAUDO OU PARECER TÉCNICO. CLÁUSULA 2 FORMA DE PAGAMENTO: O PAGAMENTO SERÁ EFETUADO EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS A PARTIR DE CADA REMESSA ENTREGUE, DEVIDAMENTE ATESTADA PELO RECEBEDOR AUTORIZADO, ACOMPANHADA DE NOTA FISCAL DISCRIMINADA DE ACORDO COM A NOTA DE EMPENHO, APÓS O ACEITE DOS RESPECTIVOS OBJETOS, DEVENDO APRESENTAR O DOCUMENTO NA TESOUREARIA DO MUNICÍPIO. CLÁUSULA 3 DA EXECUÇÃO O CONTRATO DEVERÁ SER EXECUTADO FIELMENTE PELAS PARTES, DE ACORDO COM AS NORMAS DA LEI 8.666/93, RESPONDENDO CADA UMA PELAS CONSEQÜÊNCIAS DE SUA INEXECUÇÃO TOTAL OU PARCIAL; CLÁUSULA 4 DA GARANTIA OS PRODUTOS DEVERÃO SER ENTREGUES COM PRAZO DE VALIDADE DE NO MÍNIMO 12 (DOZE) MESES CONTADOS DA DATA DA ENTREGA DO PEDIDO. CLÁUSULA 5 DA RESCISÃO E PENALIDADES A INEXECUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DO CONTRATO ACARRETA EM SUA RESCISÃO, IMPLICANDO AS CONSEQÜÊNCIAS LEGAIS PREVISTAS NOS ARTS. 77 A 80 DA LEI FEDERAL 8.666/1993. A INEXECUÇÃO TOTAL OU PARCIAL SUJEITARÁ AINDA A CONTRATADA NAS PENALIDADES PREVISTAS NOS ARTS 86 A 99 DA LEI FEDERAL 8.666/1993, SEM PREJUÍZO DE MULTA, CONFORME FIXADO NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, BEM COMO NA IMPLICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO DIREITO DE LICITAR COM A ADMINISTRAÇÃO PELO PRAZO DE ATÉ 2 (DOIS) ANOS. |

| Parcelamento | | |
|-------------------|--------------------|------------------|
| Número da parcela | Data de vencimento | Valor da parcela |
| 1 | 20/09/2020 | 1.127,50 |

| Produto/Serviço da autorização de compras | | | | | |
|---|----------------|-------------------------|------------|----------------|-----------------|
| Item | Código produto | Descrição do produto | Quantidade | Valor unitário | Valor total |
| 157 | 64541 | - VASOPRESSINA 200MG/ML | 50,00 | 22,55 | 1.127,50 |
| | | | | | 1.127,50 |

Líquido por extenso

***** (UM MIL E CENTO E VINTE E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) *****

Assinaturas



JUNO SANTOS BARBOSA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE CONTROLE INTERNO
032.389.901-36

ROSÂNGELA DE REZENDE AMORIM
SECRETÁRIA DA SAÚDE
607.244.711-20