

INFORMAÇÕES PARA NOTA DE EMPENHO

Número do Processo - SEI
202600005000323

Tendo em vista que a presente contratação decorreu de compra com entrega imediata e integral dos quais não resultou em obrigações futuras, o instrumento contratual será substituído pela Nota de Empenho, nos termos do art. 95 da Lei federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021 e do inciso IX, do art. 7º, do Decreto estadual nº 10.207, de 27 de janeiro de 2023.

Assim, seguem abaixo as informações necessárias para instruir a Nota de Empenho:

Dados do Contrante:	
Órgão ou entidade:	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Inscrita no CNPJ sob o nº:	02.529.964/0001-57
Endereço do órgão ou entidade:	Rua SC-01 nº 299 Pq. Santa Cruz Goiânia-GO CEP: 74.860-270
Titular ou representante do órgão ou entidade:	N/I

Dados da Contratada:	
Empresa:	[empresaContratada]
Inscrita sob o CNPJ/CPF nº:	[cnpjContratada]
Endereço:	[enderecoContratada]
Representante:	[representanteContratada]

Dados da Contratação:		
Descrição Resumida do Objeto:	Fornecimento de Bens e Materiais - Registro de Preços de medicamentos do CEAF	
Local de entrega ou de Fornecimento:	Descrição do item 001 Código 1212 - Aflibercepte, 40 mg/ml sol. inj. - F/A c/ 0,278 ml + Agulha c/ Filtro 01	
	Período (Meses)	
	Quantidade	2724
	Unidade	ampola
	Participação	Ampla Participação
	Local de Entrega	cemac jb - centro estadual de medicação de alto custo juarez barbosa
	Diferença Mínima (%)	
	Valor Unitário	R\$
	Valor Total	R\$
	Descrição do item 002 Código 2890 - Omalizumabe, 150 mg inj	
	Período (Meses)	
	Quantidade	6744
	Unidade	unidade
	Participação	Ampla Participação com Cota Reservada
	Local de Entrega	cemac jb - centro estadual de medicação de alto custo juarez barbosa
	Diferença Mínima (%)	
	Valor Unitário	R\$
	Valor Total	R\$
	Descrição do item 003 Código 2890 - Omalizumabe, 150 mg inj	
	Período (Meses)	
	Quantidade	2244
	Unidade	unidade
	Participação	Cota Reservada para ME/EPP

Local de Entrega	cemac jb - centro estadual de medicação de alto custo juarez barbosa
Diferença Mínima	(%)
Valor Unitário	R\$
Valor Total	R\$
Descrição do item 004	
Código 3157 - Somatropina, 12 Ui Po Liof Sol Inj	
Período (Meses)	
Quantidade	143928
Unidade	unidade
Participação	Ampla Participação
Local de Entrega	cemac jb - centro estadual de medicação de alto custo juarez barbosa
Diferença Mínima	(%)
Valor Unitário	R\$
Valor Total	R\$
Regime de fornecimento de bens ou serviços:	em parcela única
Prazo de entrega ou de Fornecimento:	30 dias
Valor total da contratação:	[valorTotalContratado]

NATAL DE CASTRO
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES