

		Prefeitura Municipal de Itapagipe				NOTA DE EMPENHO	
		Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47				0008295	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA		
04/11/2019	Global	Adesão a Registro de Preços 0/	0028194	02.01.09.00.10.303.0499.01.6.032.3.3.90.30.00.00	275/0		
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS			Nº CONTRATO: ADESÃO RP	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO	EXERCÍCIO: 2019		
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: 251 Transf. Recursos do SUS para Assistência Farmacêutica			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 303 Suporte Profilático e Terapêutico PROGRAMA: 0499 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTR/ PROJ/ATIV: 6.032 FARMÁCIA DE TODOS - SAÚDE ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.99.00 Outros Materiais de Consumo			

Página 1 de 1

CREADOR							
RAZÃO SOCIAL: MED CENTER COMERCIAL LTDA				CÓDIGO: 113409	CNPJ/CPF: 00.874.929/0003-01		
ENDEREÇO: RODOVIA JK				BAIRRO: SANTA EDWIGES S/N		CEP: 37.552-484	
CIDADE: PUSO ALEGRE			UF: MG	TELEFONE:	FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.							
Ordenador: _____				Assinatura: _____			

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL				
001	200	UN	D	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME		15,05	0,00	0,00	3.010,00				
002	2.400	CP	D	Metoprolol Succinato 50mg-comprimido		0,43	0,00	0,00	1.032,00				
003	560	CP	D	NITROFURANTOINA 100MG CAPSULA		0,31	0,00	0,00	173,60				
004	2.000	CP	D	Sinvastatina 10MG Comprimido		0,06	0,00	0,00	120,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
4.335,60		0,00		0,00		0,00						4.335,60	

HISTÓRICO DO EMPENHO

A AQUISIÇÃO E MEDICAMENTOS-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO ATA 197/2019, DECRETO MUNICIPAL Nº592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA AEC-27249/2019.
--

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Kely Agreli Borges Gonçalves	
04/11/2019	113.009,86	4.335,60	108.674,26		
A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de empenho, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou execução do serviço.					
Data: ___/___/___		Resp. liquidação:		Assinatura: _____	
Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.			Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.		
Data: ___/___/___			_____ Responsável		
Nome do responsável:			Documento de identidade:		
Dados bancários - Banco: Agência: Conta:					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA:	
				Patrícia Ferreira Leite Silva	