

		Prefeitura Municipal de Itapagipe Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG CNPJ: 21.226.840/0001-47 Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033			NOTA DE EMPENHO 0003237	
DATA EMPENHC 07/05/2020	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 4/	Nº AF/CI 0030420	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.303.0499.01.6.032.3.3.90.30.00.00	Nº DA FICHA 284/0	
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS			CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		EXERCÍCIO: 2020	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 155 Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO	ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe		SUBFUNÇÃO: 303 Suporte Profilático e Terapêutico		PROGRAMA: 0499 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS EXTRA	
UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SUBUNIDADE:		PROJ/ATIV: 6.032 FARMÁCIA DE TODOS - SAÚDE		ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo	
FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBELEMENTO 3.3.90.30.99.00		Outros Materiais de Consumo	

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			CÓDIGO: 112914	CNPJ/CPF: 18.269.125/0001-87
ENDEREÇO: AV. PRESIDENTE TANCREDO NEVES, 326			BAIRRO: CASTELO	CEP: 31.330-430
CIDADE: BELO HORIZONTE	UF: MG	TELEFONE: (31) 25360333	FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.

Ordenador: _____

Assinatura: _____

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO ATA 197/2019, DECRETO MUNICIPAL 592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA-AEC-033447/2020.

VALOR DOS PRODUTOS: 5.076,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL: 5.076,00
---------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	---------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 07/05/2020	INICIAL OU SALDO: 215.754,70	EMPENHADO: 5.076,00	SALDO DISPONÍVEL: 210.678,70	Kely Agreli Borges Gonçalves	

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: _____

<p>Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.</p> <p>Data: ___/___/___ _____ Responsável</p>	<p>Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.</p> <p>Data: ___/___/___ _____ Responsável</p> <p>Nome do responsável: RG / CPF: Dados bancários - Banco: Agência: Conta:</p>				
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva	