

		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 0003238	
DATA EMPENHC 07/05/2020	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 6/	Nº AF/CI 0030421	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: 159 Transf. Recursos do SUS – Bloco Custeio ASPS			
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: ATONS DO BRASIL DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA/			CÓDIGO: 112931	CNPJ/CPF: 09.192.829/0001-08		
ENDEREÇO: ASR SE 115, ALAMEDA 05, Nº 01			BAIRRO: PLANO DIRETOR SUL	CEP: 77.024-171		
CIDADE: PALMAS	UF: SC	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: _____

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: 780,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL: 780,00
-------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 07/05/2020	INICIAL OU SALDO: 211.458,70	EMPENHADO: 780,00	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:</p> <p>RG / CPF:</p> <p>Dados bancários - Banco: 001 Agência: 6760 Conta: 01/330 1</p>				
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva	