

		Prefeitura Municipal de Itapagipe Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47				NOTA DE EMPENHO 0005752	
DATA EMPENHC 31/08/2020	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 52	Nº AF/CI 0031517	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		Nº CONTRATO: ADESÃO	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		EXERCÍCIO: 2020		
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 159 Transf. Recursos do SUS – Bloco Manut ASPs				
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

CREDOR

RAZÃO SOCIAL: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA			CÓDIGO: 112922	CNPJ/CPF: 44.734.671/0001-51
ENDEREÇO: RODOVIA ITAPIRA /LINDÓIA KM 14 S/N'			BAIRRO: PONTE PRETA	CEP: 13.970-000
CIDADE: ITAPIRA	UF: SP	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	50	AM	D	HEPARINA SODICA 5000 UI/0,25 ML		4,33	0,00	0,00	216,50
VALOR DOS PRODUTOS:						216,50	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:							GUIA EXTRA:		
							TOTAL GERAL:		216,50

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO 197/2019, DECRETO MUNICIPAL Nº592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA-AEC-037172/2020.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 31/08/2020	INICIAL OU SALDO: 158.182,44	EMPENHADO: 216,50	SALDO DISPONÍVEL: 157.965,94	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: _____

Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.

Data: ___/___/___ _____ Responsável

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: 001 Agência: 5115 Conta: 01/2014 1

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
--------	----------	-----------	------------	--