

		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 0007523	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA		
30/10/2020	Global	Adesão a Registro de Preços 57	0032447	02.01.09.00.10.303.0499.01.6.032.3.3.90.30.00.00	284/0		
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS		Nº CONTRATO: ADESÃO RP	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		EXERCÍCIO: 2020		
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: 102 Rec. de Impostos e de Transf de Impostos Vinc. Saúde. 15%			
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

RAZÃO SOCIAL: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA		CÓDIGO: 112915	CNPJ/CPF: 21.681.325/0001-57
ENDEREÇO: RUA 03, 283		BAIRRO: PARQUE NORTE	CEP: 33.200-000
CIDADE: VESPASIANO	UF: MG	TELEFONE: (31)25228170	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	UN	D	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL		3,29	0,00	0,00	164,50				
002	42	CT	D	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO		0,94	0,00	0,00	39,48				
003	3.600	CT	D	GLICLAZIDA 60 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA		0,30	0,00	0,00	1.080,00				
004	5.000	CP	D	GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA		0,17	0,00	0,00	850,00				
005	5.000	UN	D	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO		0,06	0,00	0,00	300,00				
006	15.000	UN	D	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO		0,05	0,00	0,00	750,00				
007	3.500	CP	D	PROPANOLOL 40 MG COMP		0,03	0,00	0,00	105,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
3.288,98		0,00		0,00		0,00						3.288,98	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS,CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO ATA 231.2/2020,DECRETO MUNICIPAL 592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA-AEC-038231/2020.
--

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Kely Agreli Borges Gonçalves	
30/10/2020	42.790,03	3.288,98	39.501,05		
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: 001 Agência: 3392 Conta: 01/62178 1					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA:	
				Patrícia Ferreira Leite Silva	