

		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 0007555	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA		
30/10/2020	Global	Adesão a Registro de Preços 65	0032477	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: 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

RAZÃO SOCIAL: BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			CÓDIGO: 112914	CNPJ/CPF: 18.269.125/0001-87
ENDEREÇO: AV. PRESIDENTE TANCREDO NEVES, 326 ^º			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: _____	

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL				
001	20	AM	D	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL		6,48	0,00	0,00	129,60				
002	60	AM	D	HALOPERIDOL DECANOATO 50 MG/ML INJ		5,98	0,00	0,00	358,80				
003	3.600	CP	D	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200/50 MG		1,15	0,00	0,00	4.140,00				
004	1.800	CP	D	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100+25 MG COMPRIMIDO		0,94	0,00	0,00	1.692,00				
005	800	CP	D	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO		0,65	0,00	0,00	520,00				
006	15.000	CP	D	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG COMP		0,25	0,00	0,00	3.750,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
10.590,40		0,00		0,00		0,00						10.590,40	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS,CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO ATA 231.1/2020,DECRETO MUNICIPAL 592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA-AEC-038222/2020.
--

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	82.481,74	10.590,40	71.891,34		
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: _____		
Data: ___/___/___			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	