

		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 0007560	
DATA EMPENHC 30/10/2020	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 70	Nº AF/CI 0032482	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: 155 Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde				
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				

CREADOR**Página 1 de 1**

RAZÃO SOCIAL: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA			CÓDIGO: 112942	CNPJ/CPF: 49.475.833/0016-84	
ENDEREÇO: Rod. Fernão Dias , KM 933 Norte			BAIRRO: Pessegueiros	CEP: 37.640-000	
CIDADE: Extrema	UF: MG	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	6.300	CP	D	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15+0,03 MG COMP		0,09	0,00	0,00	567,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
567,00		0,00		0,00		0,00						567,00	

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: 30/10/2020	INICIAL OU SALDO: 57.945,44	EMPENHADO: 567,00	SALDO DISPONÍVEL: 57.378,44	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: Agência: Conta:

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