

		<b>Prefeitura Municipal de Itapagipe</b> Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47			<b>NOTA DE EMPENHO</b>  <b>0007565</b>	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA	
30/10/2020	Global	Adesão a Registro de Preços 76	0032487	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		CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO	<b>EXERCÍCIO: 2020</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				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		

**CREDOR**

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: <b>BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>				CÓDIGO: <b>112914</b>	CNPJ/CPF: <b>18.269.125/0001-87</b>
ENDEREÇO: AV. PRESIDENTE TANCREDO NEVES , 326º				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	600	UN	D	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL		1,26	0,00	0,00	756,00
002	1.200	CP	D	CEFALEXINA 500 COMPRIMIDO		0,42	0,00	0,00	504,00
003	600	CP	D	FINASTERIDA 5 MG COMP		0,40	0,00	0,00	240,00
004	6.000	CP	D	Metoprolol Succinato 50mg-comprimido		0,38	0,00	0,00	2.280,00
005	1.200	CP	D	Metoprolol Succinato 25mg-comprimido		0,21	0,00	0,00	252,00
006	3.000	CP	D	VARFARINA SÓDICA 5MG		0,12	0,00	0,00	360,00
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:	FRETE:	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL:	
4.392,00		0,00		0,00	0,00			4.392,00	

**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

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Kely Agreli Borges Gonçalves	
30/10/2020	42.940,94	4.392,00	38.548,94		
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: Agência: Conta:					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA:	
				Patrícia Ferreira Leite Silva	