

		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 0004772	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA		
07/07/2021	Global	Adesão a Registro de Preços 30	0035453	02.01.09.00.10.303.0499.01.6.032.3.3.90.30.00.00	262/0		
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS		Nº CONTRATO: ADESÃO RP 3849	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO MENSAL		EXERCÍCIO: 2021		
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			

Página 1 de 1

CREDOR			Página 1 de 1		
RAZÃO SOCIAL: SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				CÓDIGO: 113160	CNPJ/CPF: 12.927.876/0001-67
ENDEREÇO: PEDRO ROSA DA SILVA Nº51:			BAIRRO: RESIDENCIAL PARK	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	100	AM	D	CLORPROMAZINA 5 MG INJETÁVEL		1,1023	0,00	0,00	110,23				
002	5.000	AM	D	DEXAMETASONA FOSFATO DE DISSODICO 4MG/ML SOLUÇÃO INJ		1,0284	0,00	0,00	5.142,00				
003	5.000	AM	D	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		0,7439	0,00	0,00	3.719,50				
004	300	AM	D	FUROSEMIDA 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		0,6951	0,00	0,00	208,53				
005	200	AM	D	CLORETO DE POTASSIO 191 MG/ML (19,1%)SOLUÇÃO INJETAVEL		0,3207	0,00	0,00	64,14				
006	30.000	CX	D	ESPIROLACTONA 25 MG COMP		0,1500	0,00	0,00	4.500,00				
007	5.000	CP	D	VERAPAMIL 80 MG		0,1250	0,00	0,00	625,00				
008	15.000	CP	D	ANLÓDIPINO BESILATO 5MG CP		0,0339	0,00	0,00	508,50				
009	25.000	UN	D	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO		0,0260	0,00	0,00	650,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
15.527,90		0,00		0,00		0,00						15.527,90	

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-048443/2021.
--

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Kely Agreli Borges Gonçalves	
07/07/2021	80.721,69	15.527,90	65.193,79		
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: ___/___/___	Data: ___/___/___
Responsável	Responsável
Nome do responsável:	Documento de identidade:
Dados bancários - Banco: 01 Agência: 3415 Conta: 5240-X 01	

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO:
				Vaine Alves Rodrigues