

		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 0006883	
DATA EMPENHC 17/09/2021	TIPO Ordinário	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 36	Nº AF/CI 0036506	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.303.0499.01.6.032.3.3.90.30.00.00		Nº DA FICHA 262/0	
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS			Nº CONTRATO: ADESÃO RP	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO MENSAL		EXERCÍCIO: 2021	
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

CREDOR			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		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	50	UN	D	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL		9,6340	0,00	0,00	481,70				
002	20	AM	D	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL		6,4780	0,00	0,00	129,56				
003	75	AM	D	HALOPERIDOL DECANOATO 50 MG/ML INJ		5,9756	0,00	0,00	448,17				
004	6.000	CP	D	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG		1,1500	0,00	0,00	6.900,00				
005	2.700	CP	D	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100+25 MG COMPRIMIDO		0,9390	0,00	0,00	2.535,30				
006	2.200	CP	D	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO		0,6463	0,00	0,00	1.421,86				
007	500	CP	D	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOZA)		0,6463	0,00	0,00	323,15				
008	3.000	CP	D	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG COMP		0,2415	0,00	0,00	724,50				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
12.964,24		0,00		0,00		0,00						12.964,24	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS, CONFORME A ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 231.2/2020 DECRETO MUNICIPAL Nº592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRAS-AEC-051637/2021.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 17/09/2021	INICIAL OU SALDO: 30.349,42	EMPENHADO: 12.964,24	SALDO DISPONÍVEL: 17.385,18	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.			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: 01 Agência: 3392 Conta: 6463-7 01					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO: Vaine Alves Rodrigues	