

		<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>0006947</b>	
DATA EMPENHC <b>17/09/2021</b>	TIPO <b>Global</b>	MODALIDADE <b>Adesão a Registro de Preços 48</b>	Nº AF/CI <b>0036522</b>	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA <b>02.01.09.00.10.303.0499.01.6.032.3.3.90.30.00.00</b>	Nº DA FICHA <b>262/0</b>	
OBJETO DA DESPESA <b>MEDICAMENTOS</b>		Nº CONTRATO: <b>ADESÃO RP</b>		CONDIÇÃO DE PAGAMENTO <b>MENSAL</b>	<b>EXERCÍCIO: 2021</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FONTE: 102 Rec. de Impostos e de Transf de Impostos Vinc. Saúde. 15%		
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>MED CENTER COMERCIAL LTDA</b>				CÓDIGO: <b>113409</b>	CNPJ/CPF: <b>00.874.929/0003-01</b>
ENDEREÇO: <b>RODOVIA JK</b>			BAIRRO: <b>SANTA EDWIGES S/N</b>		CEP: <b>37.552-484</b>
CIDADE: <b>PUSO ALEGRE</b>		UF: <b>MG</b>	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	150	FR	D	Dexclorfeniramina Maleato 0,4mg/ml solução oral		1,0854	0,00	0,00	162,81
002	1.440	CP	D	NITROFURANTOINA 100MG CAPSULA		0,3317	0,00	0,00	477,64
003	2.000	CX	D	PREDNISOLONA 20 MG COMP		0,1489	0,00	0,00	297,80
004	9.000	CP	D	Nifedipino 10 MG Comprimido		0,0910	0,00	0,00	819,00
005	2.000	CT	D	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG COMPRIMIDO		0,0844	0,00	0,00	168,80
006	2.000	CP	D	PREDNISONA 5 MG		0,0601	0,00	0,00	120,20
VALOR DOS PRODUTOS:				DESCONTOS:	IMPOSTOS:	FRETE:	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL:
2.046,25				0,00	0,00	0,00			2.046,25

**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-051640/2021.**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Luciane Queiroz

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: <b>17/09/2021</b>	INICIAL OU SALDO: <b>24.612,82</b>	EMPENHADO: <b>2.046,25</b>	SALDO DISPONÍVEL: <b>22.566,57</b>	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: 001 Agência: 368 Conta: 1162-2 01					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO:	
				Vaine Alves Rodrigues	