

		<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>0000804</b>	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA		
31/01/2022	Global	Adesão a Registro de Preços 6/	0039070	02.01.11.00.10.303.0009.02.2.155.3.3.90.30.00.00	232/0		
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS		Nº CONTRATO: ADESÃO RP	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO MENSAL	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: 2022		
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FONTE: 159 Transf. Recursos do SUS – Bloco Manut ASPs			
ORGÃO: 02 PODER EXECUTIVO		SUBFUNÇÃO: 303		Suporte Profilático e Terapêutico			
ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE		PROGRAMA: 0009		SAÚDE HUMANIZADA PARA TODOS			
UNIDADE: 11 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		PROJ/ATIV: 2.155		MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTIC/			
SUBUNIDADE:		ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00		Material de Consumo			
FUNÇÃO: 10 Saúde		SUBELEMENTO 3.3.90.30.99.00		Outros Materiais de Consumo			

Página 1 de 1

<b>CREDOR</b>				<b>Página 1 de 1</b>			
RAZÃO SOCIAL: <b>BH FARMA COMÉRCIO LTDA</b>				CÓDIGO: <b>112916</b>	CNPJ/CPF: <b>42.799.163/0001-26</b>		
ENDEREÇO: RUA SIMÃO TAMM, 257				BAIRRO: CACHOEIRINHA		CEP: 31.130-250	
CIDADE: BELO HORIZONTE			UF: MG	TELEFONE: (31) 21229400	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	12.000	CT	D	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO		0,4426	0,00	0,00	5.311,20				
002	15.000	CP	D	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO		0,4317	0,00	0,00	6.475,50				
003	15.000	CT	D	AMIODARONA 200MG COMPRIMIDO		0,3920	0,00	0,00	5.880,00				
004	2.000	CP	D	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG CAPSULA		0,1626	0,00	0,00	325,20				
005	15.000	CP	D	CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO		0,0336	0,00	0,00	504,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
18.495,90		0,00		0,00		0,00						18.495,90	

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

REFERENTE À AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 199/2021 - DECRETO MUNICIPAL Nº592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRAS- AEC- 055985/2022.
---

**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	
31/01/2022	152.400,00	18.495,90	133.904,10		
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: 1222 Conta: 01/465555 9					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO:	
				Vaine Alves Rodrigues	