

		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 0004951	
DATA EMPENHC 13/05/2024	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 51	Nº AF/CI 0059884	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.10.02.10.303.0009.02.2.155.3.3.90.30.00.00		CO: 1002	Nº FICHA 289/0
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS		CONTRATO: ad rp-5554	TIPO: Ctr Adm	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 'A VISTA	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: 2024	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE/DET/SUB: 1500 000 1002 Recursos não vinculados de Impostos			
ORGÃO: 02 PODER EXECUTIVO ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE UNIDADE: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SUBUNIDADE: 02 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 303 Suporte Profilático e Terapêutico PROGRAMA: 0009 SAÚDE HUMANIZADA PARA TODOS PROJ/ATIV: 2.155 MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTIC. 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

CREADOR		RAZÃO SOCIAL: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA		CÓDIGO: 112917	CNPJ/CPF: 73.856.593/0010-57
ENDEREÇO: RUA CHOPIN (MZNINO 1, SALA 1), 33			BAIRRO: CHÁCARAS REUNIDAS	CEP: 32.183-150	
CIDADE: CONTAGEM		UF: MG	TELEFONE: (45) 21031106	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	CP	D	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G CREME VAGINAL		7,1950	0,00	0,00	359,75				
002	50	FR	D	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 1 MG SOLUÇÃO ORAL		7,1590	0,00	0,00	357,95				
003	350	UN	D	AMOXILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL		3,2840	0,00	0,00	1.149,40				
004	1.950	FR	D	Dexclorfeniramina Maleato 0,4mg/ml solução oral		1,6704	0,00	0,00	3.257,28				
005	200	CT	D	ALBENDAZOL 400MG COMP MASTIGAVEL		0,4204	0,00	0,00	84,08				
006	5.000	CP	D	IBUPROFENO 600 MG CP		0,1534	0,00	0,00	767,00				
007	40.000	CT	D	DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO		0,1125	0,00	0,00	4.500,00				
008	7.200	CP	D	ATENOLOL 50MG COMPR		0,0409	0,00	0,00	294,48				
009	9.600	CP	D	LOSARTANA POTASSICA 50MG		0,0350	0,00	0,00	336,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
11.105,94		0,00		0,00		0,00						11.105,94	

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PROGRAMA FARMACIA DE TODOS, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº317/2023 -DECRETO MUNICIPAL Nº592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRAS-AEC-076933/2024

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Kely Agreli Borges Goncalves

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 13/05/2024	INICIAL OU SALDO: 39.434,14	EMPENHADO: 11.105,94	SALDO DISPONÍVEL: 28.328,20	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: ___/___/___	Data: ___/___/___
Responsável	Responsável
Nome do responsável:	Nome do responsável:
Documento de identidade:	Documento de identidade:
Dados bancários - Banco: 001 Agência: 3306 Conta: 99805-2	Dados bancários - Banco: 001 Agência: 3306 Conta: 99805-2

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