

		<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>0010980</b>	
DATA EMPENHC <b>10/10/2024</b>	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 12	Nº AF/CI <b>0063909</b>	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.10.02.10.303.0009.02.2.155.3.3.90.30.00.00		CO: 0000	Nº FICHA <b>289/0</b>
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS		CONTRATO: Ad-RP-5756	TIPO: Ctr Adm	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO MENSAL	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: <b>2024</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FUNTE/DET/SUB: 1621 000 8222 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS prove			
ORGÃO: 02 PODER EXECUTIVO		SUBFUNÇÃO: 303		Suporte Profilático e Terapêutico			
ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE		PROGRAMA: 0009		SAUDE HUMANIZADA PARA TODOS			
UNIDADE: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		PROJ/ATIV: 2.155		MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTIC.			
SUBUNIDADE: 02 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		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>CREADOR</b>		RAZÃO SOCIAL: <b>GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO LTDA</b>		CÓDIGO: <b>210086</b>	CNPJ/CPF: <b>12.047.164/0001-53</b>
ENDEREÇO: R JOSE MARIA DE LACERDA 1900 GALPAO2 MODULOS			BAIRRO: CIDADE INDUSTRIAL	CEP: 32.210-120	
CIDADE: CONTAGEM	UF: MG	TELEFONE: (31) 3515-2000	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	2.880	CP	D	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100+25 MG COMPRIMIDO		1,1100	0,00	0,00	3.196,80				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
3.196,80		0,00		0,00		0,00						3.196,80	

**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-081707/2024. conta-8092-6

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Kely Agreli Borges Goncalves

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 10/10/2024	INICIAL OU SALDO: 11.933,66	EMPENHADO: 3.196,80	SALDO DISPONÍVEL: 8.736,86	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.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_ Responsável

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: 3398 Conta: 818608-1 01

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