

		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 0011245	
DATA EMPENHC 21/10/2024	TIPO Global	MODALIDADE Dispensa 40/2024	Nº AF/CI 0064138	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.10.02.10.302.0009.11.2.154.3.3.90.30.00.00	CO: 1002	Nº FICHA 263/0	
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS		CONTRATO: NE 11245	TIPO: Ctr Adm	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: 2024	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE/DET/SUB: 1500 000 1002 Recursos não vinculados de Impostos			
ORGÃO: 02 PODER EXECUTIVO		SUBFUNÇÃO: 302		Assistência Hospitalar e Ambulatorial			
ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE		PROGRAMA: 0009		SAUDE HUMANIZADA PARA TODOS			
UNIDADE: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		PROJ/ATIV: 2.154		ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
SUBUNIDADE: 02 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00		Material de Consumo			
FUNÇÃO: 10 Saúde		SUBELEMENTO: 3.3.90.30.09.00		Medicamentos			

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: CUNHA & SVAZI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA M				CÓDIGO: 112652	CNPJ/CPF: 25.099.579/0001-12
ENDEREÇO: AVENIDA: 13 Nº 445			BAIRRO: CENTRO	CEP: 38.240-000	
CIDADE: ITAPAGIPE	UF: MG	TELEFONE: 3424-3802	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	4	UN	D	Enbrel (Etanercepte 50mg/ml sol inj ct 4 ser preench x 1,0ml)		1.127,33	0,00	0,00	4.509,32				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
4.509,32		0,00		0,00		0,00						4.509,32	

HISTÓRICO DO EMPENHO

Aquisição de medicamento especializado (Etanercepte) decorrente da ação judicial nº 5001891-96.2023.8.13.0334

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Marcela Bernardes da Silva

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 21/10/2024	INICIAL OU SALDO: -16.289,76	EMPENHADO: 4.509,32	SALDO DISPONÍVEL: -20.799,08	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: 01 Agência: 4989 Conta: 9248-7

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