

		<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>0011804</b>	
DATA EMPENHC <b>31/10/2024</b>	TIPO Global	MODALIDADE Adesão a Registro de Preços 14	Nº AF/CI 0064476	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-5788	TIPO: Ctr Adm	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO MENSAL	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: <b>2024</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FUNTE/DET/SUB: 1600 000 8202 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>CREDOR</b>		RAZÃO SOCIAL: <b>SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>		CÓDIGO: <b>113160</b>	CNPJ/CPF: <b>12.927.876/0001-67</b>
ENDEREÇO: PEDRO ROSA DA SILVA Nº51:			BAIRRO: RESIDENCIAL PARK	CEP: 37.640-000	
CIDADE: EXTREMA		UF: MG	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	3.500	AM	D	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		0,8750	0,00	0,00	3.062,50				
002	100	UN	D	FLUCONAZOL 150		0,3740	0,00	0,00	37,40				
003	59.920	CP	D	OMEPRAZOL 20 MG		0,0415	0,00	0,00	2.486,68				
004	10.000	CT	D	ACIDO ACETILSALILICO 100 MG COMPRIMIDO		0,0354	0,00	0,00	354,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
5.940,58		0,00		0,00		0,00						5.940,58	

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-PROGRAMA FARMÁCIA DE TODOS, CONFORME A ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 317/2023 DECRETO MUNICIPAL Nº592 DE 11/07/2017 E AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRAS-AEC-082152/2024. CONTA-9510-9

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Luciane Queiroz

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 31/10/2024	INICIAL OU SALDO: 14.794,18	EMPENHADO: 5.940,58	SALDO DISPONÍVEL: 8.853,60	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: 01 Agência: 3415 Conta: 5240-X 01					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO: Vaine Alves Rodrigues	