



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA EXPLICATIVA

De acordo com o Pregão Presencial nº68/2019 RP 54/2019 Processo N.0013068, com objeto aquisição de medicamentos genéricos, similar, éticos, disponíveis na lista de medicamentos (CMED), Câmara de Regulação de Medicamentos do sítio eletrônico da ANVISA, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e Termo de Referência, visando atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, conforme nota de empenho 0006829; Nota fiscal nº 24.956, adquiriu-se 50 AMP de Sulfato de Morfina 10MG/ML, para fins de administração em pacientes diagnosticados com Síndrome Gripal em atendimento na UBS e UPA, a qual será paga com recurso de enfrentamento da emergência de Saúde – COVID- 19.

Itapagipe, 06 de outubro de 2020

Jussara Agreli Ferreira
Secretária Mun. de Saúde
CPF: 340.703.998-01

Jussara Agreli Ferreira
Secretária Municipal de Saúde

		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 0006829	
DATA EMPENHO 06/10/2020	TIPO Ordinário	MODALIDADE Pregão 68/2019 RP 54/2019	Nº AF/CI 0032064	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00		Nº DA FICHA 511/0	
OBJETO DA DESPESA MEDICAMENTOS			Nº CONTRATO: 150	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 15 dias após apres. NF		EXERCÍCIO: 2020	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: 154 Outras Transferências de Recursos do SUS			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 122 Administração Geral PROGRAMA: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19 PROJ/ATIV: 2.147 ENFRENTAMENTO COVID-19 ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.09.00 Medicamentos			

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: Cirúrgica Vitória Comércio de Medicamentos - Eireli				CÓDIGO: 001188	CNPJ/CPF: 07.700.245/0001-70		
ENDEREÇO: Rua. Brasil, nº 249				BAIRRO: Vila Santa Isabel		CEP: 15.890-000	
CIDADE: Uchoa		UF: SP	TELEFONE: (17) 3826-9797	FAX: (17) 3826-9797		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 703058901111	

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	1	UN	D	MEDICAMENTO GENÉRICO PREÇO FÁBRICA DIVULGA PELA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS (CMED)		230.000,00	0,00	0,00	2.480,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
2.480,00		0,00		0,00		0,00						2.480,00	

HISTÓRICO DO EMPENHO

Aquisição de Medicamentos Genéricos, Similares e Éticos, disponíveis na lista de medicamentos da (CEMED) Camara de Regulação do Mercado de Medicamento, no Sítio Eletrônico da ANVISA-de acordo com a transferência de recursos da portaria 1666 de 1º de julho de 2020-enfrentamento da emergência de saúde pública internacional decorrente do coronavirus/covid-19.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Luciane Queiroz

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO

DATA CONTABILIZAÇÃO: 06/10/2020	INICIAL OU SALDO: 18.868,97	EMPENHADO: 2.480,00	SALDO DISPONÍVEL: 16.388,97	Contadora: 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: 3408 Conta: 9644 X

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
--------	----------	-----------	------------	----------------------------------------------