



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE**

NOTA DE EMPENHO

NÚMERO

014235

DATA

08/09/2020

PROCESSO

04-001.515/19-80

CÓDIGO 2302	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			CÓDIGO 3401	UNIDADE ADMINISTRATIVA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - UNIDADE CENTRAL			
CÓDIGO 2300	UNIDADE GESTORA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			CÓDIGO 1100	UNIDADE GESTORA ADMINISTRATIVA SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS			
FICHA 2363	TIPO DE CRÉDITO ORÇAMENTARIO	PROGRAMA DE TRABALHO 10.301.157.2.690.0011		NATUREZA / ITEM DESPESA 339032 - 02		FONTE RECURSO 0350	FONTE ANALÍTICA 1 - 54	
CÓDIGO 2690	AÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA			CÓDIGO 11	SUB-AÇÃO AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19			
ESPÉCIE ORDINARIO		TIPO DE COTA BASE	TRIMESTRE DA COTA TERCEIRO	MODALIDADE LICITAÇÃO DESAC A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS		Nº/ANO LICITAÇÃO 153/2019	CCG	
CREADOR 100420 - BH FARMA COMÉRCIO LTDA.				ENDEREÇO RUA SIMÃO TAMM, 257 - CACHOEIRINHA. BELO HORIZONTE/MG				
CNPJ 42.799.163/0001-26		PROPÓSITO EMPENHO		Nº CARTÃO	INSCR. MUNICIPAL 0.395.486.001-7	INSCR. ESTADUAL 0628059000038	TELEFONE (31) 2122-9400	CEP 31130250
VÍNCULO DA DESPESA CONTRATO SUBSTITUÍDO POR NE			Nº I.J.	Nº I.J. INGRESSO	NÃO			
REQUISIÇÃO / PEDIDO								
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO		PRZ	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
1	00946	45.032,0000	FR	AMOXICILINA 50 MILIGRAMAS + ÁCIDO CLAVULÂNICO 12,5 MILIGRAMAS/MILILITROS, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 75 MILILITROS + COPO MEDIDOR.		15	6,8750	309.595,00

LOCAL DE ENTREGA: 001707 - CONFORME RELAÇÃO EM ANEXO.

SALDO ANTERIOR:	460.062,08	SALDO ATUAL:	150.467,08	VALOR TOTAL:	309.595,00
------------------------	------------	---------------------	------------	---------------------	------------

ESPECIFICAÇÃO (Uso SICOM)
COVID-19. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO.

OBSERVAÇÃO
COVID-19. PARTICIPAÇÃO NAS ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS DO ERAF, CONFORME DECRETO ESTADUAL 46945 DE 29/01/2016, VISANDO ATENDER AO NOVO MODELO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS E INSUMOS.
O PRAZO PARA A ENTREGA DA MERCADORIA, AS PENALIDADES APLICADAS AO FORNECEDOR (CASO SEJAM NECESSÁRIAS), O PRAZO PARA PAGAMENTO E A ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA EM CASO DE ATRASO DO PAGAMENTO, DEVERÃO SER CUMPRIDAS CONFORME DETERMINADO NO EDITAL OU TERMO DE REFERÊNCIA.
ORGÃO PARTICIPANTE DO PROCEDIMENTO.
RECURSO: OUTRAS TRANFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS.

EMITIDO POR
CS006274 - THIAGO AZEVEDO
NAVARRO

GERENTE
Autorizado Eletronicamente
431196 - REINALDO ANTONIO DE CASTRO FERREIRA

ORDENADOR DA DESPESA
763547 - TACIANA MALHEIROS LIMA CARVALHO

Emitido em: 08/09/2020

001/001

Para validar acesse <https://sofweb.pbh.gov.br/sofweb/validacao> e informe: aco2aasfrid7ur0. Conforme as disposições da Constituição Federal, Lei Federal de Arquivos 8.159/91, MP 2.002-2/2001 e Dec.Municipal 16.720/17, foi utilizada Assinatura Digital de TACIANA MALHEIROS LIMA CARVALHO:95442464600 - CPF 954.424.646-00 (por AC Prodengme RFB)