		<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>0002932</b>	
DATA EMPENHC <b>20/06/2017</b>	TIPO Global	MODALIDADE Pregão 66/2017	Nº AF/CI 0019465	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.301.2127.01.2.127.3.3.90.39.00.00		Nº DA FICHA <b>183/0</b>	
OBJETO DA DESPESA Serviços de Sonorização.			Nº CONTRATO: 147	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 15 dias após apres. NF		<b>EXERCÍCIO: 2017</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FONTE: 148 Transferências de Recursos do SUS para Atenção Básica			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 Secretaria Municipal de Saúde SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 301 Atenção Básica PROGRAMA: 2127 Manutenção das Atividades do Setor PROJ/ATIV: 2.127 Manutenção das Atividades do Setor ELEMENTO: 3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica SUBELEMENTO 3.3.90.39.20.00 Festividades e Homenagens			

Página 1 de 2

**CREDOR**

RAZÃO SOCIAL: <b>Diego Ferreira Silva 10966847644</b>			CÓDIGO: <b>112421</b>	CNPJ/CPF: <b>24.791.112/0001-76</b>		
ENDEREÇO: Rua 20, 1254			BAIRRO: Jardim Castro		CEP: 38.240-000	
CIDADE: Itapagipe	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	CONTA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL	
001		8 SE	D	SERVIÇO DE SONORIZAÇÃO COM CAPACIDADE PA 1X1 COM NO MINIMO04 Caixas de Dual15" pa falante pa, altofalante profissional srx-725 . contínua de energia: 1200w potência de pico: 2400w . tweeter: 75 core, magnet 120 . woofer:" 1*15, 190 magnet, 75 core . resposta de frequência: 37hz-20khz . impedância nominal: 8 ohm . sensibilidade: 98db  . cobertura padrão: 75&ordm; x 50& ordm; nominal  . máximo spl: 136db  01 PAR DE SUB VIP 1000 1 PASSIVO E 1 ATIVO SUB VIP 1000  01 Amplificador LA 4000 01 Mixer 08 canais com digital e equalizador 02 microfone sem fio		720,000	0,00	0,00	5.760,00	
VALOR DOS PRODUTOS:					DESCONTOS:	IMPOSTOS:	FRETE:	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	<b>TOTAL GERAL:</b>
5.760,00					0,00	0,00	0,00			<b>5.760,00</b>

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

CONTATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SONORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO NAS SONELIDADES E EVENTOS REALIZADOS POR ESTE MUNICIPIO.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 20/06/2017	INICIAL OU SALDO: 534.115,02	EMPENHADO: 5.760,00	SALDO DISPONÍVEL: 528.355,02	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: Agência: Conta:

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

		<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>0002932</b>	
DATA EMPENHC 20/06/2017	TIPO Global	MODALIDADE Pregão 66/2017	Nº AF/CI 0019465	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.301.2127.01.2.127.3.3.90.39.00.00		Nº DA FICHA 183/0	
OBJETO DA DESPESA Serviços de Sonorização.			Nº CONTRATO: 147	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 15 dias após apres. NF		<b>EXERCÍCIO: 2017</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FONTE: 148 Transferências de Recursos do SUS para Atenção Básica			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 Secretaria Municipal de Saúde SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 301 Atenção Básica PROGRAMA: 2127 Manutenção das Atividades do Setor PROJ/ATIV: 2.127 Manutenção das Atividades do Setor ELEMENTO: 3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica SUBELEMENTO 3.3.90.39.20.00 Festividades e Homenagens			

**CREDOR****Página 2 de 2**

RAZÃO SOCIAL: <b>Diego Ferreira Silva 10966847644</b>			CÓDIGO: <b>112421</b>	CNPJ/CPF: <b>24.791.112/0001-76</b>	
ENDEREÇO: Rua 20, 1254			BAIRRO: Jardim Castro		CEP: 38.240-000
CIDADE: Itapagipe	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	CONTA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL				
				03 MICROFONE COM FIO									
				01 NOTEBOOK									
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		<b>TOTAL GERAL:</b>	
5.760,00		0,00		0,00		0,00						<b>5.760,00</b>	

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

CONTATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SONORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO NAS SONEIDADES E EVENTOS REALIZADOS POR ESTE MUNICIPIO.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 20/06/2017	INICIAL OU SALDO: 534.115,02	EMPENHADO: 5.760,00	SALDO DISPONÍVEL: 528.355,02	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: Agência: Conta:
--	---

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