

		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 0006345	
DATA EMPENHC 27/08/2019	TIPO Global	MODALIDADE Dispensa 41/2019	Nº AF/CI 0027265	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.301.0497.07.6.034.3.3.90.39.00.00		Nº DA FICHA 250/0	
OBJETO DA DESPESA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS P. JURIDICA		Nº CONTRATO: Emp 6345	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		EXERCÍCIO: 2019		
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 102 Rec. de Impostos e de Transf de Impostos Vinc. Saúde. 15%				
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBFUNÇÃO: 301 Atensão Básica PROGRAMA: 0497 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PROJ/ATIV: 6.034 ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE BUCAL - SAUDE ELEMENTO: 3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica SUBELEMENTO 3.3.90.39.05.00 Serviços Técnicos Profissionais				

Página 1 de 1

CREADOR

RAZÃO SOCIAL: LAUDECIR ANTONIO TARCISIO MASSITELLI - ME		CÓDIGO: 002672	CNPJ/CPF: 01.442.427/0001-02
ENDEREÇO: Av América do Sul, nº 3498		BAIRRO: Jd Santo Expedito	CEP: 15.707-084
CIDADE: Jales	UF: SP	TELEFONE: (17) 3621-5234	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	1	SE	D	LETREIRO EM ACM COM MEDIDA 25 CM DE ALTURA CADA LETRA "CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO"		1.250,00	0,00	0,00	1.250,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
1.250,00		0,00		0,00		0,00						1.250,00	

HISTÓRICO DO EMPENHO

Confeção e instalação de letreiro em ACM em consultório odontológico da Vila Coqueiros.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Maria Dionizia de Moraes

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 27/08/2019	INICIAL OU SALDO: 72.420,00	EMPENHADO: 1.250,00	SALDO DISPONÍVEL: 71.170,00	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
--------	----------	-----------	------------	--