

		Prefeitura Municipal de Itapagipe Rua 08, n° 1000 - Itapagipe/MG CNPJ: 21.226.840/0001-47 Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033			NOTA DE EMPENHO 0004119	
DATA EMPENHC 25/06/2020	TIPO Global	MODALIDADE Dispensa 42/2020	N° AF/CI 0030863	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00	N° DA FICHA 511/0	
OBJETO DA DESPESA MATERIAL HOSPITALAR			CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		EXERCÍCIO: 2020	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 154 Outras Transferências de Recursos do SUS			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO	ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe		SUBFUNÇÃO: 122 Administração Geral		PROGRAMA: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19	
UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SUBUNIDADE:		PROJ/ATIV: 2.147 ENFRENTAMENTO COVID-19		ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo	
FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBELEMENTO 3.3.90.30.35.00 Material Hospitalar			

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: W.H.GILHERME RAMOS			CÓDIGO: 113573	CNPJ/CPF: 29.254.763/0001-40		
ENDEREÇO: RUA MINAS GERAIS 2135			BAIRRO: VILA APARECIDA	CEP: 14.401-229		
CIDADE: FRANCA	UF: SP	TELEFONE:	FAX: 9 9877-4848	INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.						
Ordenador: _____			Assinatura: _____			

HISTÓRICO DO EMPENHO

Aquisição de kits de testes rápidos para detecção de COVID-19 IGG e IGM, para atendimento das necessidades imediatas do município.

VALOR DOS PRODUTOS: 75.240,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL: 75.240,00
----------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Marcela Bernardes da Silva

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 25/06/2020	INICIAL OU SALDO: 75.243,76	EMPENHADO: 75.240,00	SALDO DISPONÍVEL: 3,76	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: ___/___/___ _____ <div style="text-align: center;">Responsável</div>			Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe. Data: ___/___/___ _____ <div style="text-align: right;">Responsável</div> Nome do responsável: RG / CPF: Dados bancários - Banco: Agência: Conta:		
BANCO:	AGÊNCIA:	N° CONTA:	N° CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva	