Prefeitura Municipal de Itapagipe

Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG
CNPJ: 21.226.840/0001-47
Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033

NOTA DE EMPENHO

0003930

DATA EMPENHO	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Nº DA FICHA
05/06/2020	Global	Dispensa 37/2020	0030744	02.01.09.00.10.122.0201.01.2.067.3.3.90.39.00.00	**231/0**

OBJETO DA DESPESA
OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS P. JURIDICA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
CONTRA APRESENTAÇÃO

EXERCÍCIO: **2020**

INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

FONTE: 155 Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde

ORGÃO:	02	EXECUTIVO	SUBFUNÇÃO:	122	Administração Geral
ENTIDADE:	01	Prefeitura Municipal Itapagipe	PROGRAMA:	0201	GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE
UNIDADE:	09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	PROJ/ATIV:	2.067	ADMINISTRATIVO DA UNIDADE - SAÚDE
SUBUNIDADE:			ELEMENTO:	3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
FUNÇÃO:	10	Saúde	SUBELEMENTO	3.3.90.39.05.00	Serviços Técnicos Profissionais

CREDOR

RAZÃO SOCIAL:	CÓDIGO:	CNPJ/CPF:
Rhelcon Comércio e Assistência Técnica Ltda	000527	66.639.774/0001-75

ENDEREÇO:	BAIRRO:	CEP:
Rua Salustiano Pupin nº 1711	Jardim Bom Jesus	15.704-182

CIDADE:	UF:	TELEFONE:	FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
Jales	SP	(17) 3632-4002		396031759116

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.

Ordenador: Assinatura: _____

HISTÓRICO DO EMPENHO

Contratação de serviço de reparo em aparelho de Raio-X, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

VALOR DOS PRODUTOS:	DESCONTOS:	IMPOSTOS:	FRETE:	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	**TOTAL GERAL:**
6.800,00	0,00	0,00	0,00			6.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Marcela Bernardes da Silva

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO

DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Contadora:
05/06/2020	83.892,93	6.800,00	77.092,93	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:

RG / CPF:

Dados bancários - Banco: Agência: Conta:

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