

		<b>Prefeitura Municipal de Itapagipe</b> Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG CNPJ: 21.226.840/0001-47 Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033			<b>NOTA DE EMPENHO</b>  <b>0005331</b>	
DATA EMPENHC <b>07/08/2020</b>	TIPO Global	MODALIDADE Dispensa 60/2020	Nº AF/CI 0031346	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00	Nº DA FICHA <b>511/0</b>	
OBJETO DA DESPESA MATERIAL HOSPITALAR			CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		<b>EXERCÍCIO: 2020</b>	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>			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: <b>CUNHA &amp; SAVAZI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA M</b>			CÓDIGO: 112652	CNPJ/CPF: 25.099.579/0001-12
ENDEREÇO: <b>AVENIDA: 13 Nº 445</b>			BAIRRO: <b>CENTRO</b>	CEP: 38.240-000
CIDADE: <b>ITAPAGIPE</b>	UF: <b>MG</b>	TELEFONE: 3424-3802	FAX:	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 máscaras hospitalares PFF2 S, para utilização dos profissionais de saúde do município, no combate ao coronavírus.

VALOR DOS PRODUTOS: 3.160,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	<b>TOTAL GERAL:</b> 3.160,00
---------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	---------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Maria Dionizia de Moraes

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				<b>Contadora:</b>	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 07/08/2020	INICIAL OU SALDO: 3.169,78	EMPENHADO: 3.160,00	SALDO DISPONÍVEL: 9,78	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: \_\_\_\_\_

<p>Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.</p> <p>Data: ___/___/___ _____ Responsável</p>	<p>Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.</p> <p>Data: ___/___/___ _____ Responsável</p> <p>Nome do responsável: RG / CPF:</p> <p>Dados bancários - Banco: 237 Agência: 3254 Conta: 1988-7</p>
--	---

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