


|   |        |  |                       |  |                 |  |  |
|---|--------|--|-----------------------|--|-----------------|--|--|
|  |        | <b>Prefeitura Municipal de Itapagipe</b><br>Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG<br>Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033<br>CNPJ: 21.226.840/0001-47 |                       |  |                 | <b>NOTA DE EMPENHO</b><br><br><b>0009957</b> |  |
| DATA EMPENHO  | TIPO   | MODALIDADE   | Nº AF/CI              | CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA   | Nº DA FICHA     |  |  |
| 09/12/2021  | Global | Dispensa 110/2021  | 0038201               | 02.01.09.00.10.302.0498.01.2.133.3.3.90.39.00.00                         | 251/0           |  |  |
| OBJETO DA DESPESA   |        | Nº CONTRATO:   | CONDIÇÃO DE PAGAMENTO | AGENDAMENTO  | EXERCÍCIO: 2021 |  |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS P. JURIDICA  |        | NE 9957  | CONTRA APRESENTAÇÃO   |  |                 |  |  |
| <b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>                                     |        |  |                       | FONTE: 102 Rec. de Impostos e de Transf de Impostos Vinc. Saúde. 15%     |                 |  |  |
| ORGÃO: 02 PODER EXECUTIVO   |        |  |                       | SUBFUNÇÃO: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial                     |                 |  |  |
| ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE                                  |        |  |                       | PROGRAMA: 0498 ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE                  |                 |  |  |
| UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE                                       |        |  |                       | PROJ/ATIV: 2.133 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ES                |                 |  |  |
| 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              |                 |  |  |

Página 1 de 1

|   |  |     |                   |            |                     |
|---|--|-----|-------------------|------------|---------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b><br>Rhelcon Comércio e Assistência Técnica Ltda   |  |     |                   | CÓDIGO:    | CNPJ/CPF:           |
|   |  |     |                   | 000527     | 66.639.774/0001-75  |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>Rua Salustiano Pupin nº 1711  |  |     | BAIRRO:           | CEP:       |                     |
|   |  |     | Jardim Bom Jesus  | 15.704-182 |                     |
| <b>CIDADE:</b><br>Jales   |  | UF: | TELEFONE:         | FAX:       | INSCRIÇÃO ESTADUAL: |
|   |  | 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: _____ |            |                     |

**ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS**

| ITEM                | QTDE | UN         | D/R | DESCRIÇÃO   | CONTA | VALOR UNITÁRIO | % DESC | % IMP.             | VALOR TOTAL |             |  |              |  |
|---------------------|------|------------|-----|---|-------|----------------|--------|--------------------|-------------|-------------|--|--------------|--|
| 001                 | 1    | SE         | D   | Serviços de reparos no circuito de comando com a verificação e isolamento de todos os componentes para sanar problemas de choque elétrico no Aparelho de Raios-X Raex de 500mA. |       | 1.800,00       | 0,00   | 0,00               | 1.800,00    |             |  |              |  |
| VALOR DOS PRODUTOS: |      | DESCONTOS: |     | IMPOSTOS:   |       | FRETE:         |        | GUIA ORÇAMENTÁRIA: |             | GUIA EXTRA: |  | TOTAL GERAL: |  |
| 1.800,00            |      | 0,00       |     | 0,00  |       | 0,00           |        |                    |             |             |  | 1.800,00     |  |

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

|  |
|--|
| Contratação de serviço de reparo em circuito de comando, no aparelho radiológico (Modelo SHR-TX), da Secretaria Municipal de Saúde |
|--|

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Luciane Queiroz

|   |                   |                   |   |                              |  |
|---|-------------------|-------------------|---|------------------------------|--|
| <b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>  |                   |                   |   | <b>Contadora:</b>            |  |
| DATA CONTABILIZAÇÃO:  | INICIAL OU SALDO: | EMPENHADO:        | SALDO DISPONÍVEL:   | Kely Agreli Borges Gonçalves |  |
| 09/12/2021  | 41.355,50         | 1.800,00          | 39.555,50   |                              |  |
| 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.  |                   |                   | 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: 001 Agência: 3018 Conta: 17236 7   |                   |                   |   |                              |  |
| BANCO:  | AGÊNCIA:          | Nº CONTA:         | Nº CHEQUE:  | TESOUREIRO:                  |  |
|   |                   |                   |   | Vaine Alves Rodrigues        |  |