

		<b>Prefeitura Municipal de Itapagipe</b> Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47				<b>NOTA DE EMPENHO</b>  <b>0009913</b>	
DATA EMPENHO	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	CO:	Nº FICHA	
04/10/2022	Global	Dispensa 84/2022	0045332	02.01.11.00.10.302.0009.11.2.154.3.3.90.30.00.00		219/0	
OBJETO DA DESPESA EQUIP./MAT. CONSUMO			Nº CONTRATO: NE 9913	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: 2022	
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FONTE: 155 Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde			
ORGÃO: 02 PODER EXECUTIVO ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPAGIPE UNIDADE: 11 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial PROGRAMA: 0009 SAÚDE HUMANIZADA PARA TODOS PROJ/ATIV: 2.154 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ES ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.99.00 Outros Materiais de Consumo			

Página 1 de 1

<b>CREDOR</b>				<b>Página 1 de 1</b>			
RAZÃO SOCIAL: <b>CUNHA &amp; SAVAZI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA M</b>					CÓDIGO:	CNPJ/CPF:	
					112652	25.099.579/0001-12	
ENDEREÇO: AVENIDA: 13 Nº 445				BAIRRO: CENTRO		CEP: 38.240-000	
CIDADE: ITAPAGIPE			UF: MG	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: _____			

**ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS**

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL
001		5 UN	D	Tração peso ortopédica 1KG		183,10	0,00	0,00	915,50
002		5 UN	D	Tração peso ortopédica 1/2KG.		133,10	0,00	0,00	665,50
VALOR DOS PRODUTOS:						1.581,00	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:							GUIA EXTRA:		
TOTAL GERAL:						1.581,00			

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

Aquisição de itens para realização de tração em ortopedia
---

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Kely Agreli Borges Gonçalves	
04/10/2022	5.285,94	1.581,00	3.704,94		
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: ___/___/___			Data: ___/___/___		
Responsável			Responsável		
Nome do responsável:			Documento de identidade:		
Dados bancários - Banco: 237 Agência: 3254 Conta: 1988-7					
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO:	
				Vaine Alves Rodrigues	