

		Prefeitura Municipal de Itapagipe Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47				NOTA DE EMPENHO 0009914	
DATA EMPENHC 04/10/2022	TIPO Global	MODALIDADE Dispensa 84/2022	Nº AF/CI 0045333	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.11.00.10.302.0009.11.2.154.4.4.90.52.00.00		CO:	Nº FICHA 226/0
OBJETO DA DESPESA EQUIP./MAT. CONSUMO			Nº CONTRATO: NE 9914	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO	AGENDAMENTO	EXERCÍCIO: 2022	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				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 SAUDE HUMANIZADA PARA TODOS PROJ/ATIV: 2.154 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ES ELEMENTO: 4.4.90.52.00.00 Equipamentos e Material Permanente SUBELEMENTO 4.4.90.52.99.00 Outros Materiais Permanentes			

CREDOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: CUNHA & SVAZI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA M				CÓDIGO: 112652	CNPJ/CPF: 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	1	UN	D	Ferula Bohler Braun Adulto		2.150,00	0,00	0,00	2.150,00				
VALOR DOS PRODUTOS:		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:	
2.150,00		0,00		0,00		0,00						2.150,00	

HISTÓRICO DO EMPENHO

Aquisição de itens para realização de tração em ortopedia

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Maria Dionizia de Morais

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 04/10/2022	INICIAL OU SALDO: 2.152,00	EMPENHADO: 2.150,00	SALDO DISPONÍVEL: 2,00	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: Documento de identidade: Dados bancários - Banco: 237 Agência: 3254 Conta: 1988-7
---	--

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO: Vaine Alves Rodrigues
--------	----------	-----------	------------	--------------------------------------