

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**0005632**

DATA EMPENHC 24/08/2020	TIPO Ordinário	MODALIDADE Folha de pagamento	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.301.0501.01.2.158.3.1.90.13.00.00	Nº DA FICHA 619/0
OBJETO DA DESPESA FOLHA DE PAGAMENTO			Nº CONTRATO:	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 'A VISTA	EXERCÍCIO: 2020
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 161 Aux.Fin. Enfrent. à Covid-19 em Ações de Saúde e Ass. Social		
ORGÃO: 02 EXECUTIVO	ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe		SUBFUNÇÃO: 301 Atenção Básica		
UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SUBUNIDADE:		PROGRAMA: 0501 AUXÍLIO FINANCEIRO-ENFRENTAMENTO COVID.		
FUNÇÃO: 10 Saúde			PROJ/ATIV 2.158 Auxílio Financeiro- Enfrentamento Covid-19		
			ELEMENTO: 3.1.90.13.00.00 Obrigações Patronais		
			SUBELEMENTO 3.1.90.13.02.00 Contribuição Patronal para o INSS (exceto a Incidente sol		

Página 1 de 1

CREDOR

RAZÃO SOCIAL: Instituto Nacional do Seguro Social - INSS			CÓDIGO: 000204	CNPJ/CPF: 29.979.036/0001-40
ENDEREÇO: Rua 08 Nº 1000		BAIRRO: Centro	CEP: 38.240-000	
CIDADE: Itapagipe	UF: MG	TELEFONE:	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	CONTA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL
001	1		D	PATRONAL INSS		557,93	0,00	0,00	557,93
002	1		D	SAT		27,90	0,00	0,00	27,90
VALOR DOS PRODUTOS:						585,83	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:							GUIA EXTRA:		
TOTAL GERAL:						585,83			

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A PAGAMENTO DE OBRIGACOES PATRONAIS NO MES 08/2020 Fte. Recurso: AUXILIO FINANCEIRO NO ENFRET À COVID-19

OUTRAS INFORMAÇÕES

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:
DATA CONTABILIZAÇÃO: 24/08/2020	INICIAL OU SALDO: 585,83	EMPENHADO: 585,83	SALDO DISPONÍVEL: 0,00	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: Agência: Conta: _____

BANCO: 104	AGÊNCIA: 4279	Nº CONTA: 2-5	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
---------------	------------------	------------------	------------	--