



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### NOTA EXPLICATIVA

De acordo com o Pregão Presencial nº60/2019 Processo N.0013056 com objeto aquisição de materiais saneantes e insumos de Assistência Hospitalar visando atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, conforme nota de empenho 0005038; Nota fiscal nº 24.214, adquiriu-se 04 Unidades com 5 litros de sabonete líquido antisséptico e 02 pacotes com 100 unidades de saco para lixo branco leitos, para fins de uso dos profissionais de saúde nas UBS e UPA, a qual será paga com recurso de enfrentamento da emergência de Saúde – COVID- 19.

Itapagipe, 30 de julho de 2020

Jussara Agreli Ferreira  
CPF 340.703.998-01  
Secretaria Mun. de Saúde

Jussara Agreli Ferreira  
Secretária Municipal de Saúde

		<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>0005038</b>	
DATA EMPENHC 30/07/2020	TIPO Ordinário	MODALIDADE Pregão 60/2019 RP 46/2019	Nº AF/CI 0031167	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00		Nº DA FICHA 511/0	
OBJETO DA DESPESA OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			Nº CONTRATO: 138	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 15 dias após apres. NF		<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 UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBFUNÇÃO: 122 Administração Geral PROGRAMA: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19 PROJ/ATIV 2.147 ENFRENTAMENTO COVID-19 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>CREADOR</b>				<b>Página 1 de 1</b>			
RAZÃO SOCIAL: <b>Cirúrgica Vitória Comércio de Medicamentos - Eireli</b>				CÓDIGO: <b>001188</b>	CNPJ/CPF: <b>07.700.245/0001-70</b>		
ENDEREÇO: Rua. Brasil, nº 249				BAIRRO: Vila Santa Isabel		CEP: 15.890-000	
CIDADE: Uchoa		UF: SP	TELEFONE: (17) 3826-9797	FAX: (17) 3826-9797	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 703058901111		
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	4	UN	D	SABONETE LIQUIDO 5LT ANTISÉPTICO À BASE DE TRICLOSAN PARA LAVAGEM E DESINFECÇÃO	PROLINK	84,00	0,00	0,00	336,00													
002	2	PC	D	SACO PARA LIXO HOSPITALAR, BRANCO LEITOSO P/ LIXO CONTAMINADO 100L, PCT C/ 100UND - COM IDENTIFICAÇÃO "P5"	RAVA	65,00	0,00	0,00	130,00													
VALOR DOS PRODUTOS:						466,00	DESCONTOS:		0,00	IMPOSTOS:		0,00	FRETE:		0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		<b>TOTAL GERAL:</b>		466,00

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

Aquisição de Materiais Saneantes e Insumos de Assistência Hospitalar, para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, DE ACORDO COM A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DA PORTARIA 1666 DE 1º DE JULHO DE 2020- ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS/COVID-19.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Gerado por: Lais Dias

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:		
DATA CONTABILIZAÇÃO: 30/07/2020	INICIAL OU SALDO: 8.669,02	EMPENHADO: 466,00	SALDO DISPONÍVEL: 8.203,02	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.				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: 3408 Conta: 9644 X				TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva		
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA:		