

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### NOTA EXPLICATIVA

De acordo com o Pregão Presencial nº69/2019 Processo N.0013069 com objeto aquisição de materiais/insumos de Assistência Hospitalar visando atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, conforme nota de empenho 0005690; Nota fiscal nº 000.005.644 adquiriu-se 20 Cx de luvas de procedimento extra pequena CX c/50 pares e 20 Cx de luvas de procedimento médio CX c/50 pares, 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, 26 de agosto de 2020

**Jussara Agreli Ferreira**  
Secretária Mun. de Saúde  
CPF: 340.703.998-01

Jussara Agreli Ferreira

Secretária Municipal de Saúde

	<b>Prefeitura Municipal de Itapagipe</b>				<b>NOTA DE EMPENHO</b>	
	Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47				<b>0005690</b>	
DATA EMPENHO	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		Nº DA FICHA
26/08/2020	Ordinário	Pregão 69/2019 RP 55/2019	0031471	02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00		511/0
OBJETO DA DESPESA EQUIP./MAT. CONSUMO			Nº CONTRATO: 152	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	SUBFUNÇÃO: 122		Administração Geral		
ENTIDADE:	01 Prefeitura Municipal Itapagipe	PROGRAMA: 0500		ENFRENTAMENTO COVID-19		
UNIDADE:	09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	PROJ/ATIV: 2.147		ENFRENTAMENTO COVID-19		
SUBUNIDADE:		ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00		Material de Consumo		
FUNÇÃO:	10 Saúde	SUBELEMENTO 3.3.90.30.35.00		Material Hospitalar		

Página 1 de 1

<b>CREADOR</b>				CÓDIGO:	CNPJ/CPF:
RAZÃO SOCIAL: <b>CUNHA &amp; SAVAZI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME</b>				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	20	CX	D	LUVAS DE PROCEDIMENTO EXTRA PEQUENA CX C/ 50 PARES	MEDIX	49,50	0,00	0,00	990,00
002	20	CX	D	LUVAS DE PROCEDIMENTO MÉDIO CX C/ 50 PARES	MEDIX	49,50	0,00	0,00	990,00
VALOR DOS PRODUTOS:						1.980,00	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:							GUIA EXTRA:		
<b>TOTAL GERAL:</b>						<b>1.980,00</b>			

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS/INSUMO DE ACORDO COM A TRANFERÊNCIA 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: Luciane Queiroz

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	Kely Agreli Borges Gonçalves	
26/08/2020	7.090,28	1.980,00	5.110,28		

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: _____
Data: ___/___/___	Nome do responsável: _____	Documento de identidade: _____
Dados bancários - Banco: 237 Agência: 3254 Conta: 1988-7		
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:
		Nº CHEQUE:
		TESOUREIRA: <b>Patrícia Ferreira Leite Silva</b>