



## 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 0006791; Nota fiscal nº 24.971, adquiriu-se 03 Unidades com 5 litros de sabonete líquido antisséptico, 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, 05 de outubro de 2020

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

Jussara Agreli Ferreira

Secretária Municipal de Saúde

## 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****0006791**

DATA EMPENHO <b>05/10/2020</b>	TIPO <b>Ordinário</b>	MODALIDADE <b>Pregão 60/2019 RP 46/2019</b>	Nº AF/CI <b>0032028</b>	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA <b>02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00</b>	Nº DA FICHA <b>511/0</b>
OBJETO DA DESPESA <b>OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO</b>			Nº CONTRATO: <b>138</b>	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO <b>15 dias após apres. NF</b>	<b>EXERCÍCIO: 2020</b>
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FUNTE: 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****CREDOR**

RAZÃO SOCIAL: <b>Cirúrgica Vitória Comércio de Medicamentos - Eireli</b>			CÓDIGO: <b>001188</b>	CNPJ/CPF: <b>07.700.245/0001-70</b>
ENDEREÇO: <b>Rua, Brasil, nº 249</b>		BAIRRO: <b>Vila Santa Isabel</b>	CEP: <b>15.890-000</b>	
CIDADE: <b>Uchoa</b>	UF: <b>SP</b>	TELEFONE: <b>(17) 3826-9797</b>	FAX: <b>(17) 3826-9797</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL: <b>703058901111</b>

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	3	UN	D	SABONETE LIQUIDO 5LT ANTISÉPTICO À BASE DE TRICLOSAN PARA LAVAGEM E DESINFECÇÃO	PROLINK	84,00	0,00	0,00	252,00
VALOR DOS PRODUTOS:						252,00	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:							GUIA EXTRA:		
TOTAL GERAL:						<b>252,00</b>			

**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 internacional decorrente do coronavírus/covid-19.

Gerado por: Lais Dias

**OUTRAS INFORMAÇÕES****DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO**

DATA CONTABILIZAÇÃO: <b>05/10/2020</b>	INICIAL OU SALDO: <b>32.919,04</b>	EMPENHADO: <b>252,00</b>	SALDO DISPONÍVEL: <b>32.667,04</b>	Contadora: <b>Kely Agreli Borges Gonçalves</b>
---	---------------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------	---

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: 001 Agência: 3408 Conta: 9644 X

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: <b>Patrícia Ferreira Leite Silva</b>
--------	----------	-----------	------------	---