

		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 0006003	
DATA EMPENHC 09/09/2020	TIPO Global	MODALIDADE Dispensa 65/2020	Nº AF/CI 0031679	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.301.0497.04.4.018.3.3.90.30.00.00		Nº DA FICHA 243/0	
OBJETO DA DESPESA MATERIAL LABORATORIAL			Nº CONTRATO: 105	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO		EXERCÍCIO: 2020	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: 155 Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde			
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde				SUBFUNÇÃO: 301 Atensão Básica PROGRAMA: 0497 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PROJ/ATIV: 4.018 PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO -SAUDE ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.34.00 Material Laboratorial			

CREDOR**Página 1 de 1**

RAZÃO SOCIAL: COMERCIAL & SUPRIMENTOS RIBEIRO LTDA				CÓDIGO: 113648	CNPJ/CPF: 03.638.381/0001-27
ENDEREÇO: RUA POUSO ALEGRE 2585			BAIRRO: HORTO	CEP: 31.015-025	
CIDADE: BELO HORIZONTE	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	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL													
001		4	KT	D	COVID-19 AG ECO DIAGNÓSTICO		2.800,00	0,00	0,00	11.200,00												
VALOR DOS PRODUTOS:						11.200,00	DESCONTOS:		0,00	IMPOSTOS:		0,00	FRETE:		0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:		GUIA EXTRA:		TOTAL GERAL:		11.200,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

Aquisição de testes para detecção qualitativa de antígenos de SARS-COV-2 (COVID-19) em pacientes sintomáticos respiratórios.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Marcela Bernardes da Silva

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 09/09/2020	INICIAL OU SALDO: 11.242,70	EMPENHADO: 11.200,00	SALDO DISPONÍVEL: 42,70	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:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva
--------	----------	-----------	------------	--