

		Prefeitura Municipal de Delfinópolis Praça Manoel Leite Lemos 115 - Delfinópolis/MG Cep: 37.910-000 - Telefone: (35)35251020 CNPJ: 17.894.064/0001-86			NOTA DE EMPENHO 0001434	
DATA EMPENHO 02/04/2020	TIPO Estimado	MODALIDADE Dispensa 6/2020	Nº AF/CI 0059739	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.08.05.10.302.1006.03.2.046.3.3.90.30.00.00	Nº DA FICHA 286/0	
OBJETO DA DESPESA MATERIAL HOSPITALAR			Nº CONTRATO:	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO À Vista	EXERCÍCIO: 2020	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: 102 Rec. de Impostos e de Transf de Impostos Vinc. Saúde. 15%		
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 PREFEITURA MUNICIPAL DELFINOPOLIS UNIDADE: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: 05 FMS - SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE FUNÇÃO: 10 SAÚDE				SUBFUNÇÃO: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial PROGRAMA: 1006 AMPL/QUALIFIC. DO ACESSO AOS SERVIÇOS DO PROJ/ATIV 2.046 SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMB ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.35.00 Material Hospitalar		

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: SUZI SOUZA SANTOS 48955949634				CÓDIGO: 089730	CNPJ/CPF: 21.626.101/0001-42
ENDEREÇO: RUA NENE PINTO, 211			BAIRRO: CASSIALAR	CEP: 37.810-000	
CIDADE: CASSIA	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:

Elisa C. de Faria
CPF: 088.543.496-07
RG: 16.061.883 MG
Secretaria Municipal de Saúde
Município de Delfinópolis/MG

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	CONTA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL
001	2.000	SE	D	FABRICAÇÃO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIA PRIMA		2,00	0,00	0,00	4.000,00
VALOR DOS PRODUTOS:						4.000,00	DESCONTOS:		0,00
IMPOSTOS:						0,00	FRETE:		0,00
GUIA ORÇAMENTÁRIA:							GUIA EXTRA:		
TOTAL GERAL:						4.000,00			

HISTÓRICO DO EMPENHO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM FABRICAÇÃO DE MASCARA DE PROTEÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIA PRIMA PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE, DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19, SEGUNDO O DECRETO Nº 11 DE 16 DE MARÇO DE 2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Gerado por: Joao Batista Machado

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 02/04/2020	INICIAL OU SALDO: 242.687,96	EMPENHADO: 4.000,00	SALDO DISPONÍVEL: 238.687,96	BEATRIZ SERRAT ATAIDE DE FARIA	
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.				Assinatura:	
Data: <u>02/04/2020</u> Resp. liquidação:				Assinatura: <u>Hugo</u>	

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 Delfinópolis.

Data: ___/___/___

Responsável

Nome do responsável:

Documento de identidade:

Dados bancários - Banco: Agência: Conta:

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: AGUEDA BATISTA NOGUEIRA MIZAEAL
--------	----------	-----------	------------	--