

PREFEITURA MUNICIPAL CORINTO-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 2152/2021 N.A.F.:/2021 / 000583

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 24/03/2021 Ficha: 000741

Órgão.....: 02 - Prefeitura Municipal
Unidade.....: 02.08 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.08.02 - DEPTO DE VIGILANCIA SANITARIA E EPIDEMIO
Classif. Orçamentária: 10.122.0010.2919 - Enfrentamento da Emergencia do COVID 19
Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.22 - Material Limpeza e Produção Higienização
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa: 001 - Coronavírus (COVID-1

Credor...: M & M SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA LTDA EPP Número: 343963
Endereço.: RUA JOÃO RIBEIRO Nº: 92 Bairro: SANTA EFIGENIA CEP: 30.260-110
Cidade...: BELO HORIZONTE - MG CNPJ...: 08.608.007/0001.00
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$19.800.00
Dezenove mil e oitocentos reais.....

Hist.: ALOR REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAL DE HIGIENIZAÇÃO, COMO MEDIDA DE
ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAUDE PUBLICA DECORRENTE DE EPIDEMIA DE DOENCA
INFECCIOSA VIRAL RESPIRATORIA (COVID 19), CAUSADA PELO AGENTE

Tipo de Licitação ...: Dispensa Art. 24 Processo Nº.: 2021/359

Data: 24/03/2021 Ordenador da Despesa:
IOLANDA AUXILIADORA DA SILVA CASTRO
CPF: 001.838.916-35 / SECRETARIO DE SAÚDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...:274.595.07 : VALOR LIQUIDADADO ..:0.00
VALOR EMPENHADO ..:19.800.00 : DESCONTO:0.00
SALDO ATUAL:254.795.07 : VALOR LIQUIDO ...:0.00
TOTAL EMPENHADO ..:19.800.00 : SALDO A LIQUIDAR :19.800.00
VALOR A LIQUIDAR :19.800.00

Data: 24/03/2021 Contador(a)/Contabilista:
DANUBIA RODRIGUES CASTELO BRANCO
CRC: 110358 / CONTADOR

A liquidação Nº 000, no valor R\$0.00, da despesa a que se refe-
re a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado,
onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: ___/___/___ Assinatura:
GISELE CRISTINA DE SOUZA
CPF: 075.156.986-08 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento : Examinamos o percurso da despesa, constatamos
desta importância ao favorecido. : sua conformidade com as disposições legais.

Dt: ___/___/___ Dt: ___/___/___
IOLANDA AUXILIADORA DA SILVA C: RODRIGO MENDES CHAVES
CPF: 001.838.916-35 : CPF: 032.156.696-33

referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

___/___/___
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BANCO: CONTA: R E C U R S O CHEQUE: DATA: ___/___/___