

PREFEITURA MUNICIPAL JOSENOPOLIS-MG
NOTA DE EMPENHO N°= 227/2021 0

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: 11/02/2021 Ficha: 000285

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.07 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....: 02.07.01 - SERV. GESTÃO DA SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.122.0051.2300 - Ações de Enfrentamento ao COVID 19 - Com
Elemento da Despesa.: 3.1.90.11.04 - Pessoal Efetivo (Vinc.INSS)exceto Fundeb
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: FOLHA DE PAGAMENTO Número: 1158
Endereço.: N°: Bairro: CEP: .-
Cidade...: - MG CPF...: . . -
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$9.219,99
Nove mil, duzentos e dezenove reais e noventa e nove centavos.....

Hist.: VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE FOLHA DE PAGAMENTO NO MÊS
01/2021.EXECUÇÃO DE AÇÃO COVID-19.

Licitação.: Não se Aplica Processo N°.: _____

Data: 11/02/2021 Ordenador da Despesa: _____

MARIA DOS ANJOS PEREIRA DE ANDRADE
CPF: 509.753.076-49 / ORDENADOR

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...:9.219,99 : VALOR LIQUIDADO ..:0,00
VALOR EMPENHADO ..:9.219,99 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:0,00 : VALOR LIQUIDO ...:0,00
TOTAL EMPENHADO ..:9.219,99 : SALDO A LIQUIDAR :9.219,99
VALOR A LIQUIDAR :9.219,99

Data: 11/02/2021

Jackson Cesario Costa
CRC: 083654 / CONTADOR

DERALICE RIBEIRO DE QUEIROZ
460.127.296-34 / SECRETÁRIO DE FINANÇ

A liquidação N° 000, no valor R\$0,00, 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 efetivação do serviço prestado.

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

Felipe Rolim Dias
CPF: 138.496.646-35 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

MARIA DOS ANJOS PEREIRA DE ANDRADE
CPF: 509.753.076-49 / ORDENADOR

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: / /