

PREFEITURA MUNICIPAL JOSENOPOLIS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 347/2021 N.A.F.:/2021 / 000125

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: 12/02/2021 Ficha: 000286

Table with 3 columns: Description, Code, and Detail. Rows include 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 (3.3.90.30.35 - Material Hospitalar), and Fonte de Recurso (1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS).

Credor...: EQUIPAR MEDICO HOSPITALAR LTDA Número: 2180
Endereço...: PARACATÚ N°: 1280 Bairro: BANDEIRANTES CEP: 36.047--04
Cidade...: JUIZ DE FORA - MG CNPJ...: 25.725.813/0001.70
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$1.651,00
Um mil, seiscentos e cinquenta e um reais.....

Hist.: VALOR QUE SE EMPENHA COBRIR DESPESAS NA AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS AÇÕES DO COVID-19 NESTE MUNICIPIO

Licitação.: Pregão 2020/6 Processo N°.: 2020/9

Data: 12/02/2021 Ordenador da Despesa:

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

Table showing financial summary: SALDO ANTERIOR (23.139,30), VALOR EMPENHADO (1.651,00), SALDO ATUAL (21.488,30), TOTAL EMPENHADO (1.651,00), VALOR A LIQUIDAR (1.651,00). Also includes VALOR LIQUIDADO (0,00), DESCONTO (0,00), VALOR LIQUIDO (0,00), and SALDO A LIQUIDAR (1.651,00).

Data: 12/02/2021

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.

Signature line with fields for Date, Identity/CPF/CGC, and Signature of Creditor or Procurator.

BANCO: CONTA: RECURSO CHEQUE: DATA: / /