

PREFEITURA MUNICIPAL JOSENOPOLIS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 349/2021 N.A.F.:/2021 / 000128

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), Unidade (02.07), SubUnidade (02.07.01), Classif. Orçamentária (10.122.0051.2300), Elemento da Despesa (3.3.90.30.35), and Fonte de Recurso (1.54.00).

Credor...: MASTER MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALAR LT Número: 3253
Endereço...: DO CONTORNO N°: 6494 Bairro: PLANALTO CEP: 39.550--00
Cidade...: TAIÓBEIRAS - MG CNPJ...: 26.788.983/0001.66
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....144,00
Cento e quarenta e quatro reais.....

Hist.: VALOR QUE SE EMPENHA PARA 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, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

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.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

BANCO: CONTA: RECURSO CHEQUE: DATA: / /