



**PREFEITURA MUNICIPAL Nota de Empenho
DE CARANDAÍ**

Nº. Empenho.: MR 02171-000
Emissão.....: 27/05/2020
Ficha.....: 00982

O PREFEITO MUNICIPAL , para efeito da execução orçamentária, nos termos do art. 58 da Lei nº 4.320/64, determina seja empenhada neste exercício, a importância a seguir especificada.

IDENTIFICAÇÃO

Favorecido: 96602 - CLAUDIA MARIA COSTA BAETA 85295353672
CPF/CNPJ.: 15.689.491/0001-05 I. E.: Bco: Ag: - Conta: -
Endereço.: RUA JUIZ OSVALDO ABRITA 10
CRUZEIRO - CARANDAÍ - MG - 36.280-000

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 02.005.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função.....: 10 SAUDE
Subfunção.....: 122 ADMINISTRACAO GERAL
Programa.....: 1001 AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
Projeto/Atividade.....: 1.463 ENFRENTAMENTO EMERG.SAÚDE PÚBLICA / COVID-19
Categoria Econômica.: 3.3.90.30.28 MATERIAL DE CONSUMO - MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA
Fonte de Recursos.....: 155 TRANS. FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Histórico.....: REFERENTE À AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. COMPRA EM CONFORMIDADE COM A LEI 13.979 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020, QUE DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONA VIRUS (COVID 19).

LICITAÇÃO

Proc. Licitatório: 0000059/20 Modalidade: Dispensa - 0006/2020 Req.: 20/000780-000

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO

Saldo orçamentário anterior: R\$ 106.886,36 Valor do empenho: R\$ 3.500,00
Saldo orçamentário atual.....: R\$ 103.386,36 Valor líquido.....: R\$ 3.500,00

AUTORIZAÇÃO

EMPENHO

Nos termos do art. 64 da Lei nº 4.320/64, autorizo a presente despesa e determino o contador a proceder o empenho da mesma. Procedi em 27/05/2020 o empenhamento da despesa conforme previsão nas leis orçamentárias e/ou crédito especial, e autorização do Gestor.

WASHINGTON LUIS BRAVINA TEIXEIRA PATRICIA S. JULIO ALMEIDA BARROS CRC: 75.025/09
PREFEITO MUNICIPAL CPF: 838.375.076-53 DIRETORA DE CONTABILIDADE CPF: 926.603.046-53

LIQUIDAÇÃO

Liquidação conforme artigos 62 e 63 da Lei 4.320/64. Data: / /

DENILSON HERMES DA CUNHA
SECRETÁRIO DE SAÚDE CPF: 060.114.336-18

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nos termos do art. 65 da Lei nº 4.320/64, determino que a presente despesa seja paga. Data: / /

DENILSON HERMES DA CUNHA
SECRETÁRIO DE SAÚDE CPF: 060.114.336-18

RECIBO

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste órgão municipal a importância de R\$ 3.500,00 (TRÊS MIL, QUINHENTOS REAIS), referente às despesas acima mencionadas.

Data: 27/05/2020

Recebedor: _____
Documento: _____

Banco: BB Conta: 02293-9 Cheque/ordem pagto. nº: _____

OR