



**PREFEITURA MUNICIPAL Nota de Empenho  
DE CARANDAÍ**

Nº. Empenho.: MR 02191-000  
Emissão.....: 27/05/2020  
Ficha.....: 00982

**E  
M  
P  
E  
N  
H  
O**

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: 80170 - REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ.: 05.561.973/0001-13 I. E.: 1832375460068 Bco: Ag: - Conta: -  
Endereço...: RUA ARISTIDES FRANCISCO PINTO 800  
SANTA MATILDE - CONSELHEIRO LAFAIETE - MG - 36.400-000

**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.: 3.3.90.30.35 MATERIAL DE CONSUMO - MATERIAL HOSPITALAR  
Fonte de Recursos.....: 155 TRANS. FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE  
Histórico.....: REFERENTE À REGULARIZAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇ. REF. AO EO Nº02097-000 EM ANEXO, P/AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. COMPRA EM CONFORMIDADE COM LEI 13.979 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020, QUE DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE

**LICITAÇÃO**

Proc. Licitatório: 0000059/20 Modalidade: Dispensa - 0006/2020 Req.: 20/000777-000

**CONTROLE ORÇAMENTÁRIO**

Saldo orçamentário anterior: R\$ 78.516,53 Valor do empenho: R\$ 4.321,52  
Saldo orçamentário atual....: R\$ 74.195,01 Valor líquido.....: R\$ 4.321,52

**AUTORIZAÇÃO**

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.

**EMPENHO**

Procedi em 27/05/2020 o empenhamento da despesa, conforme previsão nas leis orçamentárias e/ou crédito especial, e autorização do Gestor.

WASHINGTON LEIS BRAVINA TEIXEIRA  
PREFEITO MUNICIPAL CPF: 838.375 076-53

PATRICIA S. JULIO ALMEIDA BARROS  
DIRETORA DE CONTABILIDADE CRC: 75.025/09  
CPF: 926.603.646-53

**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\$ 4.321,52 (QUATRO MIL, TREZENTOS E VINTE E UM REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS \*\*\*\*\*), referente às despesas acima mencionadas.

Data: 27/05/2020

Recebedor: \_\_\_\_\_  
Documento: \_\_\_\_\_

Banco: P.B Conta: 12 293 - 9 Cheque/ordem pagto. nº: \_\_\_\_\_

OK