PREFEITURA MUNICIPAL CORINTO-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 6414/2021 N.A.F.:/2021 / 002830

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: 13/09/2021 Ficha: 000741

Órgão.....: 02 - Prefeitura Municipal
Unidade.....: 02.08 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.08.02 - DEPTO DE VIGILANCIA SANITARIA E EPIDEMIO
Classif. Orçamentária: 10.122.0010.2919 - Enfrentamento da Emergencia do COVID 19
Elemento da Despesa..: 3.3.90.30.07 - Gêneros de Alimentação
Fonte de Recurso.....: 1.55.00 - Transf. Recursos Fundo Estadual de Saúde
Tipo Despesa: 001 - Coronavírus (COVID-1

Credor...: COMERCIO E INDUSTRIA 2 IRMAOS LTDA **Número: 153**
Endereço.: RUA MANOEL SILVANO Nº: 328 Bairro: CENTRO CEP: 39.200-000
Cidade...: CORINTO - MG CNPJ..: 19.819.952/0001.60
Banco ...: 000 Agência ..: Conta ..: -

Pela presente fica empenhada a importância de R$ 240.01
Duzentos e quarenta reais e um centavo.....

Hist.: VALOR REFERENTE A AQUISIÇAO DE LANCHES PARA OS FUNCIONARIOS QUE IRÃO TRABALHAR NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID-19. CONFORME SOLICITAÇÃO DA SECRETÁRIA DE SAUDE.

Tipo de Licitação ..: Dispensa Art. 24 Processo Nº.: 2021/1981

Data: 13/09/2021 Ordenador da Despesa: _____

IOLANDA AUXILIADORA DA SILVA CASTRO
CPF: 001.838.916-35 / SECRETARIO DE SAÚDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ..:	**.....365.43**	**VALOR LIQUIDADO .:**	**.....0.00**
VALOR EMPENHADO .:	**.....240.01**	**DESCONTO .....:**	**.....0.00**
SALDO ATUAL .....:	**.....125.42**	**VALOR LIQUIDO ...:**	**.....0.00**
TOTAL EMPENHADO .:	**.....240.01**	**SALDO A LIQUIDAR :**	**.....240.01**
VALOR A LIQUIDAR :	**.....240.01**		

Data: 13/09/2021 Contador(a)/Contabilista: _____

DANUBIA RODRIGUES CASTELO BRANCO
CRC: 110358 / CONTADOR

A liquidação Nº 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: _____

GISELE CRISTINA DE SOUZA
CPF: 075.156.986-08 / LIQUIDANTE

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

Dt:___/___/____ _____

IOLANDA AUXILIADORA DA SILVA C:
CPF: 001.838.916-35

Examinamos o percurso da despesa, constatamos sua conformidade com as disposições legais.

Dt:___/___/____ _____

RODRIGO MENDES CHAVES
CPF: 032.156.696-33

---

referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

___/___/_____ _____ _____

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

---

R E C U R S O

BANCO: CONTA: CHEQUE: DATA:___/___/_____