



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CARANDAÍ**

**Nota de Empenho
Ordinário**

Nº. Empenho.: EO 01803-000
Emissão.....: 22/04/2020
Ficha.....: 00346

NOTA DE EMPENHO ORDINÁRIO LIQUIDAÇÃO PAGAMENTO

○ 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: 96620 - MEDKER EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ.: 06.246.208/0001-71 I. E.: Bco: Ag: - Conta: -
Endereço.: RUA HERMAN TOLEDO 256
SÃO PEDRO - JUIZ DE FORA - MG - 36.037-210

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 02.005.002 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Função.....: 10 SAÚDE
Subfunção.....: 301 ATENÇÃO BÁSICA
Programa.....: 1001 AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
Projeto/Atividade.....: 1.012 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS UNIDADES DE SAÚDE
Categoria Econômica.: 4.4.90.52.04 EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE - APARELHOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS M
Fonte de Recursos.....: 102 RECEITAS DE IMPOSTOS - SAÚDE
Histórico.....: REFERENTE À AQUISIÇÃO DE VENTILADOR PULMONAR PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CARANDAÍ QUE PODERÃO VIR A NECESSITAR EM FACE DOS EFEITOS PROVOCADOS PELO COVID-19.

LICITAÇÃO

Proc. Licitatório: 000.0049/20 Modalidade: Dispensa - 0005/2020 Req.: 20/000708-000

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO

Saldo orçamentário anterior: R\$ 184.418,64 Valor do empenho: R\$ 18.931,50
Saldo orçamentário atual.....: R\$ 165.487,14 Valor líquido.....: R\$ 18.931,50

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 22/04/2020 o empenhamento da despesa conforme previsão nas leis orçamentárias e/ou crédito especial, e autorização do Gestor.

WASHINGTON LUIS GRAVINA TEIXEIRA
PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 838.375.076-53

PATRICIA S. JULIO ALMEIDA BARROS
DIRETORA DE CONTABILIDADE

CRC: 75.025.79
CPF: 926.601.746-53

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

R\$ 18.931,50

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste órgão municipal a importância de R\$ 18.931,50 (DEZOITO MIL, NOVECENTOS E TRINTA E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS *****), referente às despesas acima mencionadas.

Data: 11/05/2020

Recebedor:

Documento:

Banco: Itaú Conta: 10055-4

Cheque/ordem pagto. nº: _____

OK