



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CARANDAÍ**

**Nota de
SubEmpenho**

Nº. Empenho.: SE 01589-002
Emissão.....: 20/03/2020
Ficha.....: 00267

NOTA DE SUBEMPENHO

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 Protocolo: /
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.....: 301 ATENCAO BASICA
Programa.....: 1001 AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
Projeto/Atividade.....: 2.463 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE - PAB
Categoria Econômica.: 3.3.90.30.35 MATERIAL DE CONSUMO - MATERIAL HOSPITALAR
Fonte de Recursos.....: 159 TRANS. DO SUS-BLOCO CUSTEIO ACOES/SERV SAUDE
Histórico.....: REFERENTE À 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 DO CORONAVÍRUS RESPONSÁVEL PELO SURTO DE 2019.

LICITAÇÃO

Proc. Licitatório: 0000040/20 Modalidade: Dispensa - 0002/2020 Req.: 20/000626-002

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO

Saldo orçamentário anterior: R\$ 3.779,40 Valor do empenho: R\$ 21,60
Saldo orçamentário atual.....: R\$ 3.757,80 Valor líquido.....: R\$ 21,60

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 20/03/2020 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/O9
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

R\$ 21,60

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste órgão municipal a importância de R\$ 21,60 (VINTE E UM REAIS E SESSENTA CENTAVOS *****), referente às despesas acima mencionadas.

Data: 14/05/2020

Recebedor:
Documento:

Banco: XX-XA Conta: 0240024-5 Cheque/ordem pagto. nº: _____

al