



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CARANDAÍ**

**Nota de
SubEmpenho**

Nº. Empenho.: SE 02175-004
Emissão.....: 27/05/2020
Ficha.....: 00982

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: 80552 - JUMACELE DO BRASIL LTDA Protocolo: /
CPF/CNPJ.: 25.847.989/0001-02 I. E.: 1325894080055 Bco: Ag: - Conta: -
Endereço.: RUA CONEGO COTA 123
CENTRO - 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.: 3.3.90.30.99 MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
Fonte de Recursos.....: 154 OUTRAS TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SUS
Histórico.....: REFERENTE À REGUL. DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA , P/ AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROT. INDIV P/ AS EQUIPES DE SAÚDE DAS UBS'S. COMPRA EM CONFORMIDADE COM A LEI 13.979 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020, QUE DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS P/ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONA VIRUS (COVID 19).

LICITAÇÃO

Proc. Licitatório: 0000040/20 Modalidade: Dispensa - 0002/2020 Req.: 20/000630-001

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO

Saldo orçamentário anterior: R\$ 960,00 Valor do empenho: R\$ 960,00
Saldo orçamentário atual.....: R\$ 0,00 Valor líquido.....: R\$ 960,00

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 CRAVINA TEIXEIRA PATRICIA S. JULIO ALMEIDA BARROS CRC: 75.025/O9
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: 27/05/2020

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: 27/05/2020

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

RECIBO

R\$ 960,00

Declaro para os devidos fins de prova que recebi deste órgão municipal a importância de R\$ 960,00 (NOVECIENTOS E SESENTA REAIS *****), referente às despesas acima mencionadas.

Data: 27/05/2020

Recebedor: _____
Documento: _____

Banco: B.B Conta: 18.255-9 Cheque/ordem pagto. nº: _____

OK