PREFEITURA MUNICIPAL BUENOPOLIS-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 4342/2020-001 0

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2020 Tipo: Ordinário Data: 23/10/2020 Ficha: 000699

Órgão.....: 02 - Prefeitura Municipal
Unidade.....: 02.10 - SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE
SubUnidade.....: 02.10.10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.122.2634.2649 - ENFRENTAMENTO DA EMERG - COVID 19 - CUST
Elemento da Despesa..: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS
Saúde: 103 - Recursos do SUS

Credor...: MUNICIPIO DE BUENOPOLIS-MG **Número: 2223**
Endereço.: Rua Ataliba Pereira Nº: 99 Bairro: Centro CEP: 39.230-000
Cidade...: Buenópolis - MG CNPJ..: 17.694.852/0001.29
Banco ...: 000 Agência ..: Conta ..: -

Pela presente fica empenhada a importância de R$ 1.045,00
Um mil e quarenta e cinco reais.....

Hist.: REFERE-SE AO VENCIMENTO DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE/ENFRENTAMENTO AO COVID19 NESTE MUNICIPIO. RELATIVO A OUTUBRO/2020. .

Licitação.: Não se Aplica Processo Nº.:

Data: 23/10/2020 Ordenador da Despesa: _____

VALDICK CALIXTO FERREIRA
CPF: 040.664.526-47 / SECRETARIO MUNICIPAL

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ..:	**.....72.788,14**	:	**VALOR LIQUIDADO .:**	**.....1.045,00**
VALOR EMPENHADO .:	**.....1.045,00**	:	**DESCONTO .....:**	**.....78,37**
SALDO ATUAL .....:	**.....71.743,14**	:	**VALOR LIQUIDO ...:**	**.....966,63**
TOTAL EMPENHADO .:	**.....1.045,00**	:	**SALDO A LIQUIDAR :**	**.....0,00**
VALOR A LIQUIDAR :	**.....1.045,00**			

Data: 23/10/2020 Contador(a)/Contabilista: _____

GLACÍLIA CRISTINA CARNEIRO
CRC: 105300/O-3 / SEC. DE TRIBUTAÇÃO

A liquidação Nº 001, no valor R$ .....1.045,00, 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: _____

Data p/ Pagto: 28/10/2020 CELIA TEIXEIRA DA FONSECA
CPF: 728.773.676-49 / DIR.MUNIC.DEPTº DE S

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

Data: ___/___/____ Assinatura: _____

VALDICK CALIXTO FERREIRA
CPF: 040.664.526-47 / SECRETARIO MUNICIPAL

Recebi(emos) a importância de R$ .....966,63 ,Novecentos e sessenta e seis reais e sessenta e tres centavos.....
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:___/___/_____**