

PREFEITURA MUNICIPAL BUENOPOLIS-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 4507/2020-001 NAF: 2020 / 002670

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: 03/11/2020 Ficha: 000713

Table with 4 columns: Description, Code, and two dashes. Rows include Órgão, Unidade, SubUnidade, Classif. Orçamentária, Elemento da Despesa, and Fonte de Recurso.

Credor...: SOMA / MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Número: 105020
Endereço...: ESTRADA PEDRO ROSA DA SILV Nº: 515 Bairro: RESIDENCIAL PAR CEP: 37.640-000
Cidade...: EXTREMA - MG CNPJ...: 12.927.876/0001.67
Banco ...: 001 Agência ...: 3415-0 Conta ...: 5240-C

Pela presente fica empenhada a importância de R\$140,00
Cento e quarenta reais.....

Hist.: VALOR QUE SE EMPENHA REFERE-SE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A
MANUTENÇÃO DA FARMACIA DE TODOS NESTE MUNICIPIO. VISANDO MITIGAR OS EFEITOS DA
PANDEMIA DE COVID19. REF. A NAF 2670/2020.

Licitação.: Pregão 2019/35 Processo N°.: 2019/50
Data: 03/11/2020 Ordenador da Despesa: _____

VALDICK CALIXTO FERREIRA
CPF: 040.664.526-47 / SECRETARIO MUNICIPAL

Table showing financial summary: SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

Data: 03/11/2020 Contador(a)/Contabilista: _____

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

A liquidação N° 001, no valor R\$140,00, da despesa a que se refe-
re a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado,
onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Nota Fiscal N°: 217463 Série: 1
Data: ___/___/___ Assinatura: _____

Data p/ Pagto: 18/11/2020 CELIA TEIXEIRA DA FONSECA
CPF: 728.773.676-49 / DIR.MUNIC.DEPT° 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\$140,00 ,Cento e quarenta re-
ais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

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

BANCO: CONTA: R E C U R S O CHEQUE: DATA: ___/___/___