

PREFEITURA MUNICIPAL PRESIDENTE OLEGARIO-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 5963/2020 N.A.F.:/2020 / 003618

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: 05/10/2020 Ficha: 000728

Órgão.....: 02 - PREFEITURA MUNICIPAL
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....: 02.05.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1002.1999 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
Elemento da Despesa...: 3.3.90.39.99 - Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso.....: 1.54.01 - EMERG. DE SAÚDE COVID-19 C/C 23.129-0
Tipo Despesa: 400 - COVID-19

Credor...: LIFETEC HOSPITALAR LTDA Número: 11943
Endereço.: RUA BRAÚNA Nº: 190 Bairro: ALTO BOA VISTA CEP: 38.703-800
Cidade...: PATOS DE MINAS - MG CNPJ...: 13.704.844/0001.65
Banco ...: 001 Agência ...: 4669-8 Conta ...: 14.389-8-CC

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....600.00
Seiscentos reais.....

Hist.: SERVIÇO DE TÉCNICO ESPECIALIZADO EM INSTALAÇÃO DE PEÇAS NO EQUIPAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR "VENTILADOR MECÂNICO" MARCA/MODELO LEISTUNG/LUFT 2, O QUAL É
ESSENCIAL PARA ATENDIMENTO A PESSOAS SUSPEITAS/DIAGNOSTICADAS COM A CO

Tipo de Licitação ...: Dispensa Art. 24 Processo Nº.: 2020/1120

Data: 05/10/2020 Ordenador da Despesa:
LARA FERNANDES RODRIGUES
CPF: 118.894.846-60 / SECRETARIA DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...: .....600.00 : VALOR LIQUIDADO ..: .....0.00
VALOR EMPENHADO ..: .....600.00 : DESCONTO .....: .....0.00
SALDO ATUAL .....: .....0.00 : VALOR LIQUIDO ...: .....0.00
TOTAL EMPENHADO ..: .....600.00 : SALDO A LIQUIDAR : .....600.00
VALOR A LIQUIDAR : .....600.00

Data: 05/10/2020 Contador(a)/Contabilista:
RENATO JOSE BRAGA PACHECO
CRC: MG-093073/O-4 / CONTADOR

A liquidação Nº 000, no valor R\$ .....0.00, 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:
FRANCYELLE C.GOMES NORONHA
CPF: 085.791.246-11 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento : Examinamos o percurso da despesa, constatamos
desta importância ao favorecido. : sua conformidade com as disposições legais.

Dt: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Dt: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
LARA FERNANDES RODRIGUES : VIVIANI LEOTERIO TOREZANI
CPF: 118.894.846-60 : CPF: 079.327.127-42

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
CHEQUE:

BANCO: CONTA:
Usuário: francyelle

UF: MG  
Município: PRESIDENTE OLEGARIO  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - GLOBAL

Número da NAF: 003618

Data: 05/10/2020

Emitida por adriana  
Empenho: 005963 de 05/10/2020

Endereço: PRAÇA DOUTOR CASTILHO, 10 - CEP: 38750-000 - Bairro: CENTRO  
C.N.P.J.: 18.602.060/0001-40 Inscrição Estadual:  
compras@po.mg.gov.br

Tel / Fax: 3438111233

Número Processo: 001120 / 2020

Data: 28/09/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000984 / 2020

Finalidade: 000112 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Objeto: PRESTAÇÃO SERVIÇOS TÉCNICOS

Fornecedor: 011943 - LIFETEC HOSPITALAR LTDA

CNPJ 13.704.844/0001-65

I.E.: 001.779153.00-58

Contato:

Endereço: RUA BRAUNA, 190

Complemento: Não informado

CEP: 38703-800 Bairro: ALTO BOA VISTA

Cidade: PATOS DE MINAS

UF: MG

Telefone: (34)38253831 34 Fax: Fax:

Email: nfe@lifetechospitalar.com.br

Ficha: 00728

Órgão: 02

PREFEITURA MUNICIPAL

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sub-Unidade: 02.05.01

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Funcional Programatica: 10.122.1002.1999

ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Desdobramento: 99

Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 1.54

Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 01

EMERG. DE SAÚDE COVID-19 C/C 23.129-0

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	025923	PRESTAÇÃO SERVIÇOS TÉCNICOS	C HS	3,0000	200,0000	600,0000

Especificação: PRESTAÇÃO SERVIÇOS TÉCNICOS

**Valor Total: 600,00** (Seiscentos reais.)

SERVIÇO DE TÉCNICO ESPECIALIZADO EM INSTALAÇÃO DE PEÇAS NO EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR "VENTILADOR MECÂNICO" MARCA/MODELO LEISTUNG/LUFT 2, O QUAL É ESSENCIAL PARA ATENDIMENTO A PESSOAS SUSPEITAS/DIAGNOSTICADAS COM A COVID-19 NESTE MUNICÍPIO

-----  
JOAO CARLOS NOGUEIRA DE CASTIL  
PREFEITO MUNICIPAL