



UF: MG  
Município: PRESIDENTE OLEGARIO  
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1  
Emitida por Lucianab

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - GLOBAL  
Número da NAF: 005181 - Ordinária

Data: 17/11/2021

Empenho: 007665 de 17/11/2021

Endereço: PRAÇA DOUTOR CASTILHO, 10 - CEP: 38750-000 - Bairro: CENTRO

C.N.P.J.: 18.602.060/0001-40  
compras@po.mg.gov.br

Inscrição Estadual:

Tel / Fax: 3438111233

Número Processo: 000069 / 2021      Número da ARP: 000192 / 2021      Cotação de Preços de origem:      Cotação de  
Data: 13/07/2021      Modalidade: Pregão Eletrônico      Sequencial: 0040 / 2021  
Data Entrega: 03/08/2021 08:59:00      Data Abertura: 03/08/2021 09:00:00      Abertura Propostas: 03/08/2021 09:00:00  
Tipo Apuração: Menor Preço - Item      Registro de Preços  
Objeto: MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: 035357 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ 12.889.035/0001-02

I.E.: 039/0157570

Contato: AGENCIA 8108-6

Endereço: RUA DOUTOR JOÃO CARUSO

Nr. 2115

Compl.: Não informado

CEP: 99706-250      Bairro: BAIRRO INDUSTRIAL

Cidade: ERECHIM

UF: RS

Telefone: (54) 3522-4273

Fax:

Email: vendas07@inovamed-rs.com.br

Ficha: 00291

Órgão: 02      PREFEITURA MUNICIPAL

Unidade: 02.05      SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sub-Unidade: 02.05.01      FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Funcional Programática: 10.122.1002.1999      ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19

Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00      Material de Consumo

Desdobramento: 99      Outros Materiais de Consumo

Fonte de Recurso: 1.54      Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 02      COVID-19 ATENÇÃO BÁSICA SAPS 23.129-0

Local de Entrega: RUA BARAO DO RIO BRANCO-255, CENTRO

Periodicidade: Quinzenal

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00138	001128	LUVAS DE PROCEDIMENTO MEDIA	UN	10.000.0000	0.3200	3.200.00

Especificação: LUVAS DE PROCEDIMENTO MEDIA

**Valor Total: 3.200.00** (Tres mil e duzentos reais.)

AQUISIÇÃO DE MATERIAS DE CONSUMO PARA MANUTENÇÃO DAS UBSs RURAIS E URBANAS DESSE MUNICIPIO NA PREVENÇÃO DO COVID 19 .  
CONFORME REQUISIÇÃO 1818/2021

-----  
RHENYS DA SILVA CAMBRAIA  
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL PRESIDENTE OLEGARIO-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 7665/2021 N.A.F.:/2021 / 005181

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

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 17/11/2021 Ficha: 000291

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...: 3.3.90.30.99 - Outros Materiais de Consumo
Fonte de Recurso.....: 1.54.02 - COVID-19 ATENÇÃO BÁSICA SAPS 23.129-0
Tipo Despesa: 400 - COVID-19

Credor...: INOVAMED HOSPITALAR LTDA Número: 35357
Endereço.: RUA DOUTOR JOÃO CARUSO Nº: 2115 Bairro: BAIRRO INDUSTRI CEP: 99.706-250
Cidade...: ERECHIM - RS CNPJ..: 12.889.035/0001.02
Banco ...: 001 Agência ...: 132-5 Conta ...: 161.027-9-

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....3.200.00
Tres mil e duzentos reais.....

Hist.: AQUISIÇÃO DE MATERIAS DE CONSUMO PARA MANUTENÇÃO DAS UBSs RURAIS E
URBANAS DESSE MUNICIPIO NA PREVENÇÃO DO COVID 19 .CONFORME REQUISIÇÃO
1818/2021

Tipo de Licitação ..: Pregão Eletrônico Processo Nº.: 2021/69

Data: 17/11/2021 Ordenador da Despesa:
VANESSA BEATRIZ BORGES QUEIROZ
CPF: 106.546.346-45 / SECRETARIA DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...: .....15.582.03 : VALOR LIQUIDADO ..: .....0.00
VALOR EMPENHADO ..: .....3.200.00 : DESCONTO .....: .....0.00
SALDO ATUAL .....: .....12.382.03 : VALOR LIQUIDO ...: .....0.00
TOTAL EMPENHADO ..: .....3.200.00 : SALDO A LIQUIDAR : .....3.200.00
VALOR A LIQUIDAR : .....3.200.00

Data: 17/11/2021 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:
ANA PAULA DE ARAUJO
CPF: 109.528.796-62 / 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: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
VANESSA BEATRIZ BORGES QUEIROZ: VIVIANI LEOTERIO TOREZANI
CPF: 106.546.346-45 : 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

BANCO: CONTA: R E C U R S O
Usário: apa CHEQUE: