



UF: MG
 Município: PRESIDENTE OLEGARIO
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1
 Emitida por fernando

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - GLOBAL
 Número da NAF: 004401 - Estimativa Data: 03/08/2022

Empenho: 006934 de 03/08/2022

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: 000091 / 2019 Número do Contrato: 000005 / 2020 Cotação de
 Data: 06/12/2019 Modalidade: Pregão Sequencial: 0061 / 2019
 Data Entrega: 20/12/2019 09:00:00 Data Abertura: 20/12/2019 09:10:00 Abertura Propostas: 20/12/2019 09:10:00
 Tipo Apuração: Menor Preço - Item
 Objeto: AQUISIÇÃO DE GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL E INDUSTRIAL E ACETILENO INDUSTRIAL PARA SETORES DESTA
 PREFEITURA

Fornecedor: 031962 - NILSON MOREIRA CARDOSO - ME

CNPJ 17.121.657/0001-00 I.E.: 0020541490087 Contato:
 Endereço: AVENIDA ARLINDO PORTO Nr. 44 Compl.: Não informado
 CEP: 38700-222 Bairro: CRISTO REDENTOR Cidade: PATOS DE MINAS UF: MG
 Telefone: 3823 - 8424 Fax: Email: patosoxigenio@hotmail.com

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: 35 Material Hospitalar
 Fonte de Recurso: 1.69 Transferência Especial dos Estados
 Sub Fonte: 06 CUSTEIO ENFRENTAMENTO COVID C/C 25.177-1

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00002	002374	GAS OXIGENIO MEDICINAL 1M³	UN	2,0000	160,0000	320,00
Especificação: RECARGA DE GAS OXIGENIO MEDICINAL TIPO G (CILINDO 1M³)						
Marca: Linde						
00004	001233	GAS OXIGÊNIO MEDICINAL 10 M³	UN	6,0000	280,0000	1.680,00
Especificação: RECARGA DE GAS OXIGÊNIO MEDICINAL (CILINDRO T 10 M³)						
Marca: Linde						

Valor Total: 2.000,00 (Dois mil reais.)

AQUISIÇÃO DE GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL PARA HOSPITAL MUNICIPAL DARCI JOSE FERNANDES

 RHENYS DA SILVA CAMBRAIA
 PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL PRESIDENTE OLEGARIO-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 6934/2022 N.A.F.:/2022 / 004401

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

Orçamento de: 2022 Tipo: Estimativo Data: 03/08/2022 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...: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar
Fonte de Recurso.....: 1.69.06 - CUSTEIO ENFRENTAMENTO COVID C/C 25.177-1
Tipo Despesa: 227 - AQUISIÇÃO DE GAS

Credor...: NILSON MOREIRA CARDOSO - ME Número: 31962
Endereço.: AVENIDA ARLINDO PORTO N°: 44 Bairro: CRISTO REDENTOR CEP: 38.700-222
Cidade...: PATOS DE MINAS - MG CNPJ...: 17.121.657/0001.00
Banco ...: 001 Agência ..: 190-2 Conta ..: 60.463-1-CC

Pela presente fica empenhada a importância de R\$2.000,00
Dois mil reais.....

Hist.: AQUISIÇÃO DE GÁS OXIGENIO MEDICINALPARA HOSPITAL MUNICIPAL DARCI JOSE FERNANDES

Tipo de Licitação ...: Pregão Processo N°.: 2019/91

Data: 03/08/2022 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 ...:2.000,00 : VALOR LIQUIDADO ..:0,00
VALOR EMPENHADO ..:2.000,00 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:0,00 : VALOR LIQUIDO ...:0,00
TOTAL EMPENHADO ..:2.000,00 : SALDO A LIQUIDAR :2.000,00
VALOR A LIQUIDAR :2.000,00

Data: 03/08/2022 Contador(a)/Contabilista:
RENATO JOSE BRAGA PACHECO
CRC: MG-093073/O-4 / CONTADOR

A liquidação N° 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:
FLAVIA CAIXETA FONSECA
CPF: 152.156.176-19 / 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

BANCO: CONTA: R E C U R S O
CHEQUE:
Usuário: flavia