

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA EXPLICATIVA

De acordo com a Dispensa nº71/2020 Processo N.0013405 com objeto aquisição de 24 Kits de testes, contendo 25 unidades cada, para detecção qualitativa de antígenos de SARS-COV-2 (COVID-19) em pacientes sintomáticos, visando atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, conforme nota de empenho parcial 0006844/1; Nota fiscal nº 000.015.767, adquiriu-se 24 Kit, a qual será paga com recurso de enfrentamento da emergência de Saúde – COVID- 19.

Itapagipe, 08 de outubro de 2020

 **Jussara Agrelli Ferreira**
Secretária Mun. de Saúde
CPF: 340.703.998-01

Jussara Agrelli Ferreira
Secretária Municipal de Saúde

		Prefeitura Municipal de Itapagipe Rua 08, nº 1000 - Itapagipe/MG Cep: 38.240-000 - Telefone: (34)34242033 CNPJ: 21.226.840/0001-47			NOTA DE EMPENHO PARCIAL 0006844/1	
DATA EMPENHO 08/10/2020	TIPO Parcial	MODALIDADE Dispensa 71/2020	Nº AF/CI 0032077	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 02.01.09.00.10.122.0500.01.2.147.3.3.90.30.00.00	Nº DA FICHA 511/0	
OBJETO DA DESPESA MATERIAL LABORATORIAL		Nº CONTRATO: Emp 6844		CONDIÇÃO DE PAGAMENTO CONTRA APRESENTAÇÃO	EXERCÍCIO: 2020	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: 154 Outras Transferências de Recursos do SUS		
ORGÃO: 02 EXECUTIVO ENTIDADE: 01 Prefeitura Municipal Itapagipe UNIDADE: 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 10 Saúde			SUBFUNÇÃO: 122 Administração Geral PROGRAMA: 0500 ENFRENTAMENTO COVID-19 PROJ/ATIV 2.147 ENFRENTAMENTO COVID-19 ELEMENTO: 3.3.90.30.00.00 Material de Consumo SUBELEMENTO 3.3.90.30.34.00 Material Laboratorial			

Página 1 de 1

CREDOR				CÓDIGO: 113648		CNPJ/CPF: 03.638.381/0001-27	
RAZÃO SOCIAL: COMERCIAL & SUPRIMENTOS RIBEIRO LTDA				BAIRRO: HORTO		CEP: 31.015-025	
ENDEREÇO: RUA POUSO ALEGRE 2585				CIDADE: BELO HORIZONTE		UF: MG	
TELEFONE:				FAX:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.							
Ordenador:				Assinatura: _____			

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS													
ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL				
001	24	KT	D	KIT DE TESTE DE COVID-19 IGG/IGM COM 25 UNIDADES		950,00	0,00	0,00	22.800,00				
VALOR DOS PRODUTOS:				DESCONTOS:	IMPOSTOS:	FRETE:	GUIA ORÇAMENTARIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL:				
22.800,00				0,00	0,00	0,00			22.800,00				

HISTÓRICO DO EMPENHO
Aquisição de 24 kits de testes, contendo 25 unidades cada, para detecção qualitativa de antígenos de SARS-COV-2 (COVID-19) em pacientes sintomáticos respiratórios

OUTRAS INFORMAÇÕES				Gerado por: Luciane Queiroz	
DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 08/10/2020	INICIAL OU SALDO: 22.800,00	EMPENHADO: 22.800,00	SALDO DISPONÍVEL: 0,00	Kely Agreli Borges Gonçalves	
A liquidação 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 execução do serviço.					
Data: ____/____/____		Resp. liquidação:		Assinatura: _____	
Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.			Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à Prefeitura Municipal de Itapagipe.		
Data: ____/____/____			Responsável		
Nome do responsável:			Documento de identidade:		
Dados bancários - Banco: Agência: Conta:					
BANCO: 001	AGÊNCIA: 4989	Nº CONTA: 83518	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA: Patrícia Ferreira Leite Silva	