



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUCATI

RUA RUI BARBOSA, 65

10635804/0001-10

Nota de Empenho

0492

### Dados do Fornecedor

Código 1370	Nome do Fornecedor BELLOBELLA INDUSTRIA DE COSMETICOS LTDA
----------------	---

Endereço AVA	Cidade GARANHUNS	U.F. PE
-----------------	---------------------	------------

C.N.P.J./C.P.F. 21.559.832/0001-12	Banco: 001 Agência: 0067-1	Conta Corrente: 00046930-0
---------------------------------------	----------------------------	----------------------------

### Especificação do Material ou Serviço

#### Descrição do Empenho

VALOR EMPENHADO, REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA, A FIM DE ATENDER AS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO COVID-19, CONFORME LEI FEDERAL Nº 13.979/2020, DECRETO ESTADUAL Nº 48.833/2020 E DECRETO MUNICIPAL Nº 010/2020.

Valor Bruto R\$ :

26.000,00

Código	Classificação da Despesa Empenhada
03	ENTIDADES SUPERVISIONADAS
03.04.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.30.28	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA
10.122.0401.2137.0000	Enfrentamento de Emergência COVID - 19

Ficha: 152

### Dados do Empenho

Tipo de Empenho OR - Ordinário	Data da Emissão 08/04/2020	Vencimento 29/04/2020	Saldo Anterior:	32.400,00
Licitação (modalidade) DISPENSA	Nº da Licitação	Processo	Valor do Empenho:	26.000,00
Requisição	Documento		Saldo na Atual:	6.400,00

Descontos:

Valor Líquido R\$:

26.000,00

VALOR A SER PAGO R\$

26.000,00

vinte e seis mil reais \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Deduzido da dotação própria Leandro Inácio da Silva Auxiliar Administrativo - Mat. 10501	Data: 08/04/2020	Atesto que conferi e recebi o(s) material(ais)/serviço(s)	
Liquidado em: Jaisorany Jessika Dias Justino Secretária de Saúde Portaria nº 05/2020	Data: 29/04/2020	Pague-se: Jaisorany Jessika Dias Justino Secretária de Saúde Portaria nº 05/2020	Responsável: Yslandia Rodrigues Siqueira Peixoto Secretária da Fazenda Port. nº 121/19

Cheque Nº:

Conta:

Data:

### Recibo

Recebi(emos) a importância de R\$ 26.000,00

vinte e seis mil reais \*\*\*\*\*

Correspondente ao Crédito discriminado nesta Nota de Empenho e/ou Ordem de Pagamento.

Documento de identificação: RG nº. \_\_\_\_\_ Orgão Emissor: \_\_\_\_\_

Em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_