

NOTA DE EMPENHO

Recurso: **4511 CORONAVIRUS**Nº Empenho: **002675/2020**

Espécie: Ordinário

Data Emissão: **24/04/2020**

Órgão: 8 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Vencimento: **24/05/2020**

Unidade Orçamentária: 5 - FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE-REC.UNIÃO

Projeto/Atividade: COMBATE AO CORONAVIRUS

Despesa: 3064 08.005.10.301.0037.1.161.000.333903028000000 Material De Protecao E Seguranca

Credor : **08.519.601/0001-17 (9296) FRANCISCO DE V SOUZA FARMACIA**

Endereço: ARMANDO RUSCHEL, 1120

Cidade: VENANCIO AIRES

Telefone: (51)3741-0678

Dados Bancários: Caixa Economica Federal / Ag.: 0529 / CC: 15181

Dotação Inicial: -

Valor do Empenho: **1.000,00**

Saldo Anterior: 2.484,55

Saldo Atual: **1.484,55**

Item	Quantidade	Unidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	500,0000	PEÇA	Máscara Para Respiração Descartável "Despesa referente à Portaria GM/MS nº 480/2020 e Resolução CIB nº 073/2020, do Coronavírus"	2,0000	1.000,00

Contrato: Valor do Empenho: **1.000,00**

Importa o presente empenho o valor de: hum mil reais

Licitação: 7 - Dispensa por Pequeno Valor

Nº:

Processo: 1047

Autorização: 2020001031

Data Convênio:

Emitido:

Conferido:

Autorizo:

Servidor

Responsável Contabilidade

Ordenador da Despesa

Despesa Liquidada

Em: ___/___/___

Ordem de Pagamento

Pague-se ao favorecido o valor especificado, proveniente desta nota de empenho.

Recebi da MUNICÍPIO DE MATO LEITÃO o valor total da presente nota de empenho pelo que damos plena, geral e irrevogável "quitação".

Em: ___/___/___

Tesouraria

Banco: _____

Cheque Nº: _____

Conta: _____

Nome: _____

Nº Docto: _____

Tesoureiro_____
Ass. Autorizada