

NOTA DE EMPENHO

Recurso: **4500 ATENÇÃO BÁSICA**Nº Empenho: **003990/2020**Espécie: **Ordinario**Data Emissão: **10/07/2020**Órgão: **8 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**Vencimento: **09/08/2020**Unidade Orçamentária: **5 - FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE-REC.UNIÃO**Projeto/Atividade: **PSE - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - REC. UNIÃO**Despesa: **3126 08.005.10.301.0037.1.155.000.333903022000000 Material De Limpeza E Produtos De Higienizacao**Credor: **09.160.414/0001-52 (8552) MAXXI CLEAN DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS DE LIMPEZA LTDA**Endereço: **RUPERTI FILHO, 1528 Sala 02**Cidade: **VENANCIO AIRES**Telefone: **(51)3793-0215**Dados Bancários: **Banco do Est.do Rio Grande do Sul S.A. / Ag.: 0957 / CC: 0610345100**Dotação Inicial: **5.000,00**Valor do Empenho: **3.246,00**Saldo Anterior: **3.429,06**Saldo Atual: **183,06**

Item	Quantidade	Unidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	276,0000	PACOTE	Pano De Limpeza Descartável, Pacote C/58	11,0000	3.036,00
2	30,0000	UNIDADE	Borrifador 500ml	7,0000	210,00

Contrato: _____ Valor do Empenho: **3.246,00**

Importa o presente empenho o valor de: três mil e duzentos e quarenta e seis reais

Licitação: **7 - Dispensa por Pequeno Valor**

Nº:

Processo: **1600**Autorização: **2020001564**

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