

NOTA DE EMPENHO

Recurso: **4511 CORONAVIRUS**Nº Empenho: **002676/2020**Espécie: **Ordinario**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: **06.867.520/0001-82 (9317) C. DE AZEVEDO BRINDES**Endereço: **REVERENDO ERNESTO J. BERNHOEFT, 125**Cidade: **MONTENEGRO**

Telefone:

Dados Bancários:

Dotação Inicial: **-**Valor do Empenho: **1.395,00**Saldo Anterior: **1.484,55**Saldo Atual: **89,55**

Item	Quantidade	Unidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	500,0000	PEÇA	Máscara Para Respiração Descartável	2,0000	1.000,00
2	50,0000	UNIDADE	Avental Tnt 20g Manga Longa "Despesa referente à Portaria GM/MS nº 480/2020 e Resolução CIB nº 073/2020, do Coronavírus"	7,9000	395,00

Contrato: **Valor do Empenho: 1.395,00**

Importa o presente empenho o valor de: hum mil e trezentos e noventa e cinco reais

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

Nº:

Processo: **1048**Autorização: **2020001032**

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