

## NOTA DE EMPENHO

Recurso: 4511 CORONAVIRUS

Nº Empenho: 004458/2020

Espécie: Ordinário

Data Emissão: 06/08/2020

Órgão: 8 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Vencimento: 05/09/2020

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

Projeto/Atividade: COMBATE AO CORONAVIRUS

Despesa: 3153 08.005.10.301.0037.1.161.000.331901146000000 Ferias - Pagamento Antecipado

Credor: 534.510.070-53 (174) GELSON INACIO HEINEN

Endereço: RUA LEOPOLDO ALOISIUS HINTERHOLZ, 1126

Cidade: MATO LEITAO

Telefone: 3784-1200 / Fax: ( ) - ( )

Dados Bancários: SICREDI / Ag.: 179 / CC: 14084-8

Dotação Inicial: -

Valor do Empenho: 4.791,20

Saldo Anterior: 78.000,00

Saldo Atual: 73.208,80

Item	Quantidade	Unidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	1,0000		Pagamento de adiantamento de férias. (período de férias: 24/08/2020 a 07/09/2020).	4.791,2000	4.791,20

Contrato: Valor do Empenho: 4.791,20

Importa o presente empenho o valor de: quatro mil e setecentos e noventa e um reais e vinte centavos

Licitação: 19 - Não se Aplica

Nº:

Processo:

Autorização: 0

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