

NOTA DE EMPENHO

Recurso: 4511 CORONAVIRUS

Nº Empenho: 004816/2020

Espécie: Ordinário

Data Emissão: 26/08/2020

Órgão: 8 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Vencimento: 25/09/2020

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

Projeto/Atividade: COMBATE AO CORONAVIRUS

Despesa: 3180 08.005.10.301.0037.1.161.000.331900499010000 Contratacao Por Tempo Determinado De Profissionais Da Saude

Credor: 10.519.243/0001-94 (122) FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE MATO LEITAO

Endereço: RUA LEOPOLDO ALOISIUS HINTERHOLZ, S/N

Cidade: MATO LEITAO

Telefone: () - () / Fax: () - ()

Dados Bancários:

Dotação Inicial: -

Valor do Empenho: 5.696,25

5.696,25

Saldo Anterior: 23.141,56

Saldo Atual: 17.445,31

17.445,31

Item	Quantidade	Unidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	1,0000		FOLHA DE PAGAMENTO REFERENTE AO MES 08/2020 CONTR. EMERG. - SMS NOVO CORONAVIRUS	5.696,2500	5.696,25

Contrato: Valor do Empenho: 5.696,25

Importa o presente empenho o valor de: cinco mil e seiscentos e noventa e seis reais e vinte e cinco 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