

## NOTA DE EMPENHO

Recurso: **4500 ATENÇÃO BÁSICA**Nº Empenho: **002992/2020**

Espécie: Ordinário

Data Emissão: **20/05/2020**

Órgão: 8 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Vencimento: **19/06/2020**

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

Projeto/Atividade: MANUT DE UNI DE SAÚDE-INCREMENTO TEMP PAB-REC UNIA

Despesa: 3072 08.005.10.301.0037.1.147.000.333903205000000 Mercadorias P/ Doacao

Credor: **11.318.264/0001-04 (5180) WEL DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA**

Endereço: ARTHUR BERNARDES, 601 SALA 101

Cidade: LAJEADO

Telefone: (51)3011-4141 ( ) / Fax: ( ) - ( )

Dados Bancários: Banco do Brasil S.A. / Ag.: 01392 / CC: 52705x

Dotação Inicial: -

Valor do Empenho: **3.550,00**

Saldo Anterior: 90.668,48

Saldo Atual: **87.118,48**

Item	Quantidade	Unidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	25,0000	UNIDADE	Teste De Imunocromatografia (imunológico Para Detecção Da Covid-19), em amostras de soro, plasma e sangue - Anti COVID-19 IgG/IgM - teste rápido	142,0000	3.550,00
Obs.: CONFORME EMENDA PARLAMENTAR 360002905892. (200 mil)					

Contrato:

Valor do Empenho: **3.550,00**

Importa o presente empenho o valor de: três mil e quinhentos e cinquenta reais

Licitação: 7 - Dispensa por Pequeno Valor

Nº:

Processo: 1235

Autorização: 2020001209

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