PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAO JESSICA CARISE LUZ DA SILVA AV JULIO DE MAILHOS 350 99.190.000 CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29 TEL.:	NOTA DE EMPENHO N. 3.433/9 PROCESSO DE DISPENSA POR PE EMPENHO REGULAR

CREDOR..: CONSIM CONCORCIO DE SAUDE INTERMNICIPAL CNPJ-MF: 08 007 591/0001 30
ENDERECO: RUA BORGES DE MEDEIROS 39 CIDADE: PALMEIRA DAS MI RS 98.300.000
CODIGO..: 2.949/1 TELEFONE: 54 3742 7447

REQUISICAO 0056329	PROCES.:	LICITACAO: /0000	PROCESSO DE DISPE

ORGAO: 08 SECRETARIA DA SAUDE CpRV:
PROJETO/ATIVIDADE: 0801 10 301 0047 2047 MANUT.ATIVIDADES DE SAUDE MUNICIPIO
NATUREZA DESPESA: 3390 39 25 00 00 00 TAXA DE ADMINISTRACAO 21223/7
RECURSO: 40 ASPS Com.ReV: 0000

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
1,000	UND	. CONTRIBUICAO UNICA CONVENIO NA COMPRA DE TESTES P/EXAMES COVID 19	1.045,0000	1.045,00

Car.Pec.: 000 Desconto: 0,00 TOTAL => 1.045,00

DESDOBRAMENTO:
CLASSIFICACAO: BASE LEGAL: 1-Lei 8.666/93
COMPR/CONVEN.: DESP.FUNC.: X-NSA (Nao se aplica)

DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO DA VERBA
06/07/2020	30.251,44	1.045,00	29.206,44

Declaro que recebi e conferi os mat./serv Em ____/____/____ RESP. LIQUIDACAO	Resp. da Contabil. Em ____/____/____ VALDIRENO ANESI	R E C I B O Recebi do MUNICIPIO SUPRA CITADO o valor deste empenho, pelo que dou plena e irrevogavel quitacao. Em ____/____/____
ORDENADOR DESPESA ____/____/____ NELSON JOSE GRASSELL	Atesto o pagamento deste documento ____/____/____	ASSINATURA Doc: Banco:_____ N. cheque:_____N. conta:_____

Contabilidade Segunda Via