

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAO | NOTA DE EMPENHO N. 1.782/5 |
 MICHELE HERMES |
 AV JULIO DE MAILHOS 350 99.190.000 | PROCESSO DE DISPENSA POR PE
 CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29 TEL.: | EMPENHO REGULAR

CREDOR.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CNPJ-MF: 01 987 787/0001 90
 ENDERECO: RUA OLIVEIRA LIMA 350 CIDADE: NONOAI RS 99.600.000
 CODIGO.: 982/2 TELEFONE:

REQUISICAO 0059187 | PROCES.: | LICITACAO: /0000 | PROCESSO DE DISPE

ORGAO: 08 SECRETARIA DA SAUDE CpRV:
 PROJETO/ATIVIDADE: 0801 10 305 0071 2223 ENFRENT.COVID-19 FNS PORT.2405/2020
 NATUREZA DESPESA: 3390 30 36 00 00 00 MATERIAL HOSPITALAR 29734/8
 RECURSO: 4511 CUSTEIO OUTR PR Com.ReV: 3160 Sub.R 000

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
3,000	UND	ALCOOL GEL 70 %	38,0000	114,00
4,000	UND	GEL P/ULTRASSOM 1 LT	6,9400	27,76
500,000	UND	SERINGA DESCARTAVEL 3ML	0,1090	54,50
3,000	UND	TERMOMETRO DIGITAL	13,2000	39,60
75,000	UND	LUVA LATEX	95,0000	7.125,00
6,000	UND	FRASCO UMIFICADOR	18,6900	112,14
5,000	UND	AGULHA DESCARTAVEL 40X12	7,1000	35,50
2,000	UND	MASCARA PFF2		
		ACOES DE SAUDE P/COMBATE AO COVID 19	4,9000	9,80
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 7.518,30

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
30/03/2021	9.280,00	7.518,30	1.761,70

Declaro que recebi e conferi os mat./serv
 Em ____/____/____ Resp. da Contabil.
 Em ____/____/____

R E C I B O
 Recebi do MUNICIPIO SUPRA CITADO o valor deste empenho, pelo que dou plena e irrevogavel quitacao.
 Em ____/____/____

RESP. LIQUIDACAO VALDIRENO ANESI

ORDENADOR DESPESA Atesto o pagamento deste documento
 ____/____/____ ____/____/____

ASSINATURA Doc:
 Banco:_____
 N. cheque:_____ N. conta:_____

VELTON VICENTE HAHN

Contabilidade

Segunda Via