

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAÓ
 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. 2.422/8 |
 PROCESSO DE DISPENSA POR PE
 EMPENHO REGULAR

CREDOR.: CLEBER FERNANDO DE CONTO & CIA LTDA CNPJ-MF: 13 844 989/0001 61
 ENDERECO: RUA JOAO LIRA CIDADE: ARATIBA RS 99.770.000
 CODIGO.: 5.253/1 TELEFONE: 54 3376 1008

REQUISICAO 0055854 | 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 30 36 00 00 00 MATERIAL HOSPITALAR 21031/5
 RECURSO: 40 ASPs Com.ReV: 3160

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
1,000	UND	20 TESTES COVID 19 ACOES DE SAUDE P/ENFRENTAMENTO DO COVID 19	1.998,0000	1.998,00
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 1.998,00

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
11/05/2020	237.979,07	1.998,00	235.981,07

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: _____
NELSON JOSE GRASELLI		