



PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTINELA DO SUL
Secretaria Municipal da Fazenda
CNPJ: 94.068.277/0001-08
Rua Augusta nº 460 - Centro
Sentinela do Sul - RS - CEP: 96765-000
Telefone: (51) 3679-1067

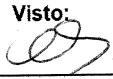
NOTA DE EMPENHO

Empenho nº.: 002710/2020

Emissão: 05/10/2020

ENTIDADE 0000 - Prefeitura Municipal		PAG: 1 de 1			
ÓRGÃO 07 - Secretaria da Saude	UNIDADE 04 - Fundo Municipal de Saude - Federal	TIPO 1- Anulacao			
DOTAÇÃO 2545 - 07.04.10.123.0007.0011.339030000000 - MATERIAL DE CONSUMO 02571 - 339030090000 - MATERIAL FARMACOLOGICO		CATEGORIA DE EMPENHO 01- Comum			
RECURSO: 4511 - CUSTEIO - Outros programas financiados p					
CREDOR: 95735 - RS-PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ENDEREÇO: ESTRADA MUNICIPAL ARROZEIRA - BR 290 TELEFONE: (51) 3347-9000 BANCO: 1- BCO DO BRASIL S.A.		CNPJ: 06.294.126/0001-00 CIDADE: ELDORADO DO SUL UF: RS E-MAIL: Comercial17@rshospitalar.com.br AGÊNCIA: 3415-0 CONTA: 00005220-5			
AUTORIZAÇÃO	DATA DE EMISSÃO 05/10/2020	DATA DE VENCIMENTO 18/09/2020			
VALOR ORÇADO 10.355,96	SALDO ANTERIOR 8.167,46	VALOR DO EMPENHO 1.490,00	SALDO ATUAL 9.657,46		
COMPLEMENTAR:	MODALIDADE Registro de Preco/Pregao	MODALIDADE Nº 6/2020	PROCESSO 349/2020		
ITEM	QTDE.	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		EMPRESA COM FALTA DE MERCADORIA PARA ENTREGAR.	1.490,0000	1.490,00
PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL: 0011 - FNS PORTARIA GM/MS 480/2020 CUSTEIO DA S				TOTAL GERAL:	1.490,00

AUTORIZAÇÃO, VISTOS E ASSINATURAS

Autorização: _____ Prefeito(a) Municipal Visto:  _____ Contador(a)	Liquidação Declaro que os materiais / serviços especificados neste documento, foram recebidos / executados e aprovados. Data: ____/____/____ _____ Responsável Local de Pagamento Conta: _____ Banco: _____ Nº. do Documento: _____	Recibo Recebi(emos) o valor da presente Nota de Empenho / Ordem de Pagamento, pelo que dou(amos) plena, geral e irrevogável quitação. Data: ____/____/____ _____ Responsável _____ Nº. do Documento
---	---	--