

**MUNICIPIO DE SANTA BARBARA DOESTE**

AV. MONTE CASTELO

CEP:

CNPJ: 46.422.408/0001-52

**NOTA DE EMPENHO**

*Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições legais e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.*

02.00.00 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DOESTE

02.03.00 - SAÚDE

02.03.01 - SAÚDE GERAL

**REEMISSÃO**

<b>Empenho</b>					
Tipo 1 - ORDINARIO	Integrado Sim	Evento 001.001 - GERAL		Número <b>6528-000</b>	Folha 1
Data Emissão 13/08/2020	Vencimento	Processo 435037/2020	Centro de Custos		Reserva 4274
Licitação 7 - DISPENSA	Nro Licitação 471/2020	Nro Contrato	Documento REC COVID		

Descrição do Empenho

**Dotação**

Natureza da Despesa 4.4.90.52.00 - Equipamentos E Material Permanente	Nro Reduzido 192	Classificação Funcional 10.302.0064.1.109 - EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE
Sub - Elemento de Despesa 08 - APARELHOS EQUIPAMENTOS UTENSILIOS MEDICO C	Crédito 1 - ORCAMENTARIO	
Vínculo 02.312.0000 - COVID-19		

**Credor**

Razão Social / Fornecedor 18497 - ONLIFEMED PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA	CNPJ / CPF 37.154.308/0001-00	Banco	Agência	Conta Bancária
Endereço RUA MANUEL JUSTINIANO QUINTAO, 475	Cidade São Paulo	Telefone 1) 94779-3472		
Código para DIRF				

**Valores**

Total de Créditos	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
<b>125.000,00</b>	<b>30.313,03</b>	<b>10.408,20</b>	<b>19.904,83</b>

**Histórico**

Item	Quantidade	Unidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	6	UN	ASPIRADOR CIRÚRGICO	1.734,70	10.408,20
<b>Total</b>					<b>10.408,20</b>

**Por Extenso**

\*\*\*Dez Mil e Quatrocentos e Oito Reais e Vinte Centavos\*\*\*

**Local de Entrega**