

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS****NOTA DE EMPENHO**Rua Siqueira Campos, S-64 - CEP 17.280-000 - CNPJ 46.189.718/0001-79
Telefone (14) 3284-1355 - Fax (14) 3284-1355**Nro Empenho****13102-000****Página 1 de 1****Dotação 931****IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR****Razão Social** 507842 - ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**CPF/CNPJ** 00.802.002/0001-02**Endereço** EST BOA ESPERANÇA, 2320

RIO DO SUL

SC

Telefone (47) 3520-9000**Bco Ag Conta****DADOS DO EMPENHO**

Modalidade/Nro Licitação	11 - PREGÃO ELETRÔNICO	35/2020	Data Emissão	11/08/2020	Valor	954,00
Tipo Empenho	1 - ORDINARIO	Reserva 9425	Contrato			
Recurso	02 - TRANSFERÊNCIA ESTADUAL		Aplicação	000.0000 - TRANSFERÊNCIA ESTADUAL		
Unid .Orçamentária	02.13.03 - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE		Proc.Compra			
Ficha de Dotação	931 - MATERIAL DE CONSUMO					
Classif. Orçamentária	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
	10.304.0007.2.807 - COMBATE DAS URGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS					
Detalhamento	02.312.0000 - TRANSF. CORONAVÍRUS- COVID 19					

HistóricoAparecida F. A. Lacerda
CRC-1SP 289320/O-9**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / MATERIAIS**

DESCRIÇÃO	QUANT	VL UNITÁRIO	VL TOTAL
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 22	200	1,59	318,00
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 24	400	1,59	636,00
		Total Geral	954,00

SALDOS:

Saldo Anterior	15.731,95	Vir. desta NE	954,00	Saldo Atual	14.777,95
-----------------------	-----------	----------------------	--------	--------------------	-----------

LIQUIDAÇÃO:

Efetivada a despesa acima, pague-se: ____/____/____


Vicente Juliano Minguili Canelada
Prefeito Municipal**PAGAMENTO:**

Data: ____/____/____

Cheque: _____

Banco: _____

Conta: _____

Artigo: _____

Doc: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG / CPF: _____

Tesoureiro_____
Priscila de Pontes Leme
Tesoureira**Usuário:** DAIANA CRISTINA MINATEL NAVE