

**Prefeitura Municipal de Imbé**

Av. Paraguassu, 1043

Fone: (51) 3627-8200

CNPJ: 90.256.652/0001-84

**1ª VIA  
DESPESA****NOTA DE EMPENHO Nº2020/2101**

| ÓRGÃO               | : 11                                                             | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS                       | Emissão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | : 14/04/2020   |             |
|---------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| UNIDADE             | : 05                                                             | FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE                                  | Vencimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : 14/04/2020   |             |
| PROJ./ATIV./OP.ESP. | : 10.301.0120.2507                                               | MANUTENÇÃO CUSTEIO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA E ESF | Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | : Ordinário    |             |
| RUBRICA             | : 3.3.90.30.28.00.00.00                                          | MATERIAL DE PROTECAO E SEGURANCA                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                |             |
| RECURSO             | : 4500                                                           | CUSTEIO - ATENÇÃO BASICA CONTRAPARTIDA                    | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |             |
| MODALIDADE          | : Dispensa de Licitação                                          | CONVÊNIO                                                  | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |             |
| PROCESSO            | : GERAL-2020/5121                                                | CONTRATO                                                  | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |             |
| CREDOR              | : SAJORO DISTRIBUIDORA LTDA(23491)                               | CNPJ                                                      | : 07.526.795/0001-15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |             |
| ENDEREÇO            | : AVENIDA ANGELO GABRIEL BOFF GUASSELLI, 352/SALA 01-PARQUE REAL | Cidade                                                    | : OSORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |             |
| CONTA BANCÁRIA      | : 001 06947 16594-8                                              | Estado                                                    | : RS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |             |
| Item                | Qtd                                                              | Un.                                                       | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Valor Unitário | Valor Total |
|                     |                                                                  |                                                           | Pedido emergencial de material de limpeza e produto para proteção individual. Material necessário para a higienização dos ambientes das Unidades de Saúde, sendo que não possuímos Ata de Registro de Preços, pois esta em fase de elaboração pelo setor da administração. Recursos referentes ao Incremento PAB Portaria DOU 3.202/2019 |                |             |
| 1                   | 200,00                                                           | UNIDADE                                                   | Máscara de proteção - proteção tipo PFF1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1,2000         | 240,00      |

|              |               |
|--------------|---------------|
| <b>Total</b> | <b>240,00</b> |
|--------------|---------------|

VALOR EXTENSO : Duzentos e Quarenta Reais

|                     |                                                                     |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------|
|                     | <b>LIQUIDAÇÃO</b> ATESTO QUE CONFERI E RECEBI OS MATERIAIS/SERVIÇOS |
| _____               | EM ____/____/____ _____                                             |
| EMITENTE DO EMPENHO | RESPONSÁVEL                                                         |

|                              |                       |                      |                    |
|------------------------------|-----------------------|----------------------|--------------------|
| <b>CONTROLE ORÇAMENTÁRIO</b> | <b>SALDO ANTERIOR</b> | <b>VALOR EMPENHO</b> | <b>SALDO ATUAL</b> |
|                              | <b>773.785,95</b>     | <b>240,00</b>        | <b>773.545,95</b>  |

Nº DA LIQUIDAÇÃO:

Nº DA ORDEM DE PAGAMENTO:

SAJORO DISTRIBUIDORA LTDA, credor desta NOTA DE EMPENHO, irá receber da Prefeitura Municipal de Imbé a quantia acima, conforme especificação.

**PAGUE-SE**

CONTADOR

Secretária da Fazenda

Prefeito Municipal

Recebemos Prefeitura Municipal de Imbé o valor total da presente Nota de Empenho, pelo qual damos plena, geral e irrevogável quitação

IMBE, de de .

Cheque \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

(23491)SAJORO DISTRIBUIDORA LTDA

**Prefeitura Municipal de Imbé**

Av. Paraguassu, 1043

Fone:(51) 3627-8200

CNPJ: 90.256.652/0001-84

**2ª VIA  
CREDOR****NOTA DE EMPENHO Nº2020/2101**

| ÓRGÃO               | : 11                                                              | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS                       | Emissão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | : 14/04/2020   |             |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| UNIDADE             | : 05                                                              | FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE                                  | Vencimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : 14/04/2020   |             |
| PROJ./ATIV./OP.ESP. | : 10.301.0120.2507                                                | MANUTENÇÃO CUSTEIO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA E ESF | Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | : Ordinário    |             |
| RUBRICA             | : 3.3.90.30.28.00.00.00                                           | MATERIAL DE PROTECAO E SEGURANCA                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                |             |
| RECURSO             | : 4500                                                            | CUSTEIO - ATENÇÃO BASICA CONTRAPARTIDA                    | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |             |
| MODALIDADE          | : Dispensa de Licitação                                           | CONVÊNIO                                                  | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |             |
| PROCESSO            | : GERAL-2020/5121                                                 | CONTRATO                                                  | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |             |
| CREDOR              | : SAJORO DISTRIBUIDORA LTDA(23491)                                | CNPJ                                                      | : 07.526.795/0001-15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |             |
| ENDEREÇO            | : AVENIDA ANGELO GABRIEL BOFF GUASSELLI, 352/SALA 01- PARQUE REAL | Cidade                                                    | : OSORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |             |
| CONTA BANCÁRIA      | : 001 06947 16594-8                                               | Estado                                                    | : RS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |             |
| Item                | Qtd                                                               | Un.                                                       | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Valor Unitário | Valor Total |
|                     |                                                                   |                                                           | Pedido emergencial de material de limpeza e produto para proteção individual. Material necessário para a higienização dos ambientes das Unidades de Saúde, sendo que não possuímos Ata de Registro de Preços, pois esta em fase de elaboração pelo setor da administração. Recursos referentes ao Incremento PAB Portaria DOU 3.202/2019 |                |             |
| 1                   | 200.00                                                            | UNIDADE                                                   | Máscara de proteção - proteção tipo PFF1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1.2000         | 240.00      |

|              |               |
|--------------|---------------|
| <b>Total</b> | <b>240,00</b> |
|--------------|---------------|

VALOR EXTENSO : Duzentos e Quarenta Reais

|                     |                                                                     |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------|
|                     | <b>LIQUIDAÇÃO</b> ATESTO QUE CONFERI E RECEBI OS MATERIAIS/SERVIÇOS |
| _____               | EM ____/____/____ _____                                             |
| EMITENTE DO EMPENHO | RESPONSÁVEL                                                         |

|                              |                       |                      |                    |
|------------------------------|-----------------------|----------------------|--------------------|
| <b>CONTROLE ORÇAMENTÁRIO</b> | <b>SALDO ANTERIOR</b> | <b>VALOR EMPENHO</b> | <b>SALDO ATUAL</b> |
|                              | <b>773.785,95</b>     | <b>240,00</b>        | <b>773.545,95</b>  |

Nº DA LIQUIDAÇÃO:

Nº DA ORDEM DE PAGAMENTO:

|                                                                                                                                               |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| SAJORO DISTRIBUIDORA LTDA, credor desta NOTA DE EMPENHO, irá receber da Prefeitura Municipal de Imbé a quantia acima, conforme especificação. | <b>PAGUE-SE</b>    |
| _____                                                                                                                                         | _____              |
| CONTADOR                                                                                                                                      | Prefeito Municipal |
| _____                                                                                                                                         | _____              |
| Secretária da Fazenda                                                                                                                         |                    |

Recebemos Prefeitura Municipal de Imbé o valor total da presente Nota de Empenho, pelo qual damos plena, geral e irrevogável quitação

IMBE, de de .

Cheque \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

(23491)SAJORO DISTRIBUIDORA LTDA