

**PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA**

Rua Rubert, 900  
(55) 3328-1133  
89.708.051/0001-86

Fortaleza dos Valos - RS

98.125-000

**NOTA DE EMPENHO**

Reimpressão

Nr. Empenho:

**5998**

Recurso:

4090 - PSF - Atenção Básica

Órgão: 6 SECRETARIA DA SAÚDE  
Unidade Orçamentária: 3 SAÚDE- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Dotação: 10086 - 06.03.10.301.00124.2062 318 - 3390.30.00.00.00.00  
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE  
Categoria: 328 - 3390.30.10.00.00.00  
MATERIAL ODONTOLOGICO

Credor: 25376 Edison Luiz Schonhorst - Me  
Porte: Espécie: Ordinário  
Origem Recurso: Orçamentário

Endereço: RUA GENERAL OSÓRIO,910 - 0  
Fone: (54) 3311-3714  
Cidade: Passo Fundo - RS

CNPJ/CPF: 00.744.718/0001-92  
PIS/PASEP: Banco: 000 - Agência: Conta Corrente:

Evento: COMUM  
Objeto da Despesa: 1 GERAL

Licitação: Dispensa de Licitação  
Nr. Lic. / Ano: 25/ 2020  
Contrato/Ata: Solicitação: Proc. Compra: 53/2020  
Contrapartida: Emissão: 03/11/2020

Característica Peculiar: Não se Aplica  
Valor Orçado: 985.037,72  
Saldo Anterior: 328.283,74  
Valor do Empenho: 12.840,10  
Saldo Atual: 315.443,64

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	Valor referente a material odontológico para consumo, clínica geral e dentística, cfe dispensa d elicitação n.º25/2020 processo adm 52/2020. Verba PSF.	12.840,100	12.840,10

DESTINO: Contadoria Geral **Total Geral: 12.840,10**

Empenhado \_\_\_\_\_ Conferido \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ordenador da Despesa \_\_\_\_\_

**RECIBO**

Recebi(emos) da TESOURARIA MUNICIPAL a importância abaixo especificada, referente a:

Data	Valor	Doc Nº.	Cheque Nº.	Banco	Data Pgto	Tesoureiro(a)	Credor
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____
____/____/____	_____	_____	_____	_____	____/____/____	_____	_____

Secretário(a) \_\_\_\_\_ Gerente Municipal \_\_\_\_\_ Credor(a) \_\_\_\_\_

