



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUATAMBU
ESTADO DE SANTA CATARINA

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
CNPJ: 95.990.206/0001-12
CEP: 89.817-000
FONE: 49-3336 0102

NOTA DE EMPENHO
Comum

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
002920/21 Estimativa	Orcamentario

05 - SECRETARIA DE SAUDE
05.01 - FUNDO DE SAUDE
10 - Saude
301 - Atencao Basica
0007 - Saude para todos
2.121 - Manutencao do Fundo Municipal de Saude
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS
3.3.90.30.36.00 - MATERIAL HOSPITALAR
1002 - RECEITAS E TRANSFERENCIAS DE IMPOSTOS -
000000 -

Principal: 345
Cod. Red.: 00802

CREADOR 770 ALTERMED MAT. MED. HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02
Estrada Boa Esperanca 2645 FONE RIO DO SUL SC

LICITAÇÃO	NUMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				14.07.21	14.08.21
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
1.780.554,70	346.905,61	375,00	346.530,61		

ESPECIFICAÇÃO
REF: VACINACAO COVID 19 E VACINACAO DA GRIPE: 1500,00 UNIDADE DE SERINGA HIPODERMICA DESCARTAVEL, ESTERIL, COM CAPACIDADE DE 3ML, SEM AGULHA. BICO LUER LOCK OU LUER SLIP. GRADUACAO EM ML, EXATA, NITIDA E PERMANENTE. CORPO TRANSLUCIDO. EMBALADA INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRURGICO. DESTINADA A VACINACAO CONTRA A COVID-19. (CIN13778); LICITACAO COMPARTILHADA REALIZADA PELO CONSORCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA - CINCATARINA, CNPJ No 12.075.748/0001-32 PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATORIO 000277/2021 - CINCATARINA, PREGAO ELETRONICO No 004A/2021 - CINCATARINA, ATA DE REGISTRO DE PRECO Nº ,

TOTAL 375,00

VALOR POR EXTENSO
trezentos e setenta e cinco reais*****

RESPONSÁVEL / EMPENHO

ORDENADOR DA DESPESA

CONTADOR

Nº CHEQUE:
CONTA Nº:
BANCO:
DATA:

TESOURARIA

ORDEM DE PAGAMENTO

DATA / /

RESPONSÁVEL

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DOC. Nº / /

ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUATAMBU
ESTADO DE SANTA CATARINA

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
CNPJ: 95.990.206/0001-12
CEP: 89.817-000
FONE: 49-3336 0102

NOTA DE EMPENHO
Comum

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
002920/21 Estimativa	Orcamentario

05 - SECRETARIA DE SAUDE
05.01 - FUNDO DE SAUDE
10 - Saude
301 - Atencao Basica
0007 - Saude para todos
2.121 - Manutencao do Fundo Municipal de Saude
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS
3.3.90.30.36.00 - MATERIAL HOSPITALAR
1002 - RECEITAS E TRANSFERENCIAS DE IMPOSTOS -
000000 -

Principal: 345
Cod. Red.: 00802

CREDOR 770 ALTERMED MAT. MED. HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02
Estrada Boa Esperanca 2645 FONE RIO DO SUL SC

LICITAÇÃO	NUMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				14.07.21	14.08.21
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
1.780.554,70	346.905,61	375,00	346.530,61		

ESPECIFICAÇÃO
AT21CIN16980

TOTAL 375,00

VALOR POR EXTENSO
trezentos e setenta e cinco reais*****

RESPONSÁVEL / EMPENHO

ORDENADOR DA DESPESA

CONTADOR

Nº CHEQUE:
CONTA Nº:
BANCO:
DATA:

TESOURARIA

ORDEM DE PAGAMENTO

DATA ____/____/____

RESPONSÁVEL

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DOC.Nº ____/____/____

ASSINATURA