COMPRAS SMS
Fls. 44
Visto:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
C.N.P.J. - 87455531000157
Empenho de Despesa

Data: 26/02/2021
Hora: 08:41

Número : E002935/2021 Empenho **Data Empenho :** 26/02/2021

Unidade Administrativa: 2.08.00.00.000.00.00.00 - Secretaria Municipal de Saúde

Ordenador de Despesa
Assinatura

U.O	Fonte Recursos		Projeto/Atividade	Natureza Despesa
208	4511	3160	10.122.0101.2253.00	3.3.90.30.00.00.00.00

Valor Empenho: SETECENTOS E OITENTA E DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS

Licitação: Dispensa de Licitação **Número :**

Roberta Paganini L. Ribeiro
Secretaria Municipal de Saúde
Pelotas/RS

Motivo: INC. IV, ART. 24, LEI N. 8.666/93

Tipo Licitação: Lei 13.979/2020 - Covid19

Característica Peculiar: Não se Aplica

Situação

Saldo Anterior	Valor Empenho	Saldo Atual
782.503,16	782.500,00	3,16

Credor

Nome: **MAWED COMERCIAL LTDA** Cidade: **GOIANIA-Goiás**
Endereço:
Complemento: **QUADRA 85 LOTE 32 SL 1 E2** Bairro: **RESIDENCIAL ITAIPU**
C.G.C/C.I.C : **12252118000196** Inscr.Estadual : Fone : **32886365**
Banco: **001 BANCO DO BRASIL** Agência: **18406 SETOR CIDADE JARDIM**
Conta Corrente : **1423509**

Especificações

Item	Unidade	Classif. Despesa	Qtd	VI Unitário	Valor
1	Unidade	3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR Avental Cirurgico - AVENTAL CIRÚRGICO IMPERMEÁVEL: MATERIAL: NÃO TECIDO SMS GRAU MÉDICO EM POLIPROPILENO E POLIETILENO IMPERMEÁVEL, GRAMATURA MÍNIMA 40 G/M², TAMANHO : 120 X 150 CM, COMPONENTE: TIRAS PARA FIXAÇÃO, CARACTERÍSTICA ADICIONAL: MANGA LONGA, PUNHO MALHA, ESTERILIDADE : ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL. Os mesmos deverão estar de acordo com a RDC nº 379/2020 de 30 de Abril de 2020	50	15.650,0000	782.500,00
				Total ==>	782.500,00

Observação do Empenho: **Material necessário para atender os profissionais da UPA Bento**
Dispensa Proc. Mem. 016933/2020 - PGM
Solicit. Dpto. de Compras
Proc. SIS. 13803/2020
M. Preços. 1266/2020

Local de entrega Almoxarifado, rua Barão de Sta. Tecla, 313 Centro/Pelotas - RS

VERBA:ENFRENT.EMERG.COVID-19
DÉBITO: C/C. 6559-5
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA. 3798-2
F.4511.003160

Local de Entrega:

Emitido por:	Recebi os materiais e/ou serviços constantes Nesta Nota	Autorizo Pagamento
João Simões Assinatura 967	__/__/__ Data Assinatura	__/__/__ Data Assinatura

Conferi a documentação.Despesa em condições de Pagamento __/__/__ Data _____ Conferente _____ Contador

Conferi o valor discriminado.Pelo qual dou plena e total quitação

_____ de _____ de _____
Assinatura