

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DOS CRENTES**

AVENIDA CANAÃ

CNPJ (MA) Nº 01.577.844/0001-62 **Exercício: 2024**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1**

**NOTA DE EMPENHO Nº 301003**

**CÓDIGO**

**CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA**

|                       |                                |
|-----------------------|--------------------------------|
| 02                    | PODER EXECUTIVO                |
| 09                    | FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| 09.00                 | FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| 10.302.0210.2045.0000 | MANUTENCAO DO SISTEMA DE SAUDE |
| 3.3.90.30.36          | MATERIAL DE CONSUMO            |

| VALOR DO EMPENHO    | SUBEMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTESUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|
| <b>1.463.221,90</b> | <b>6.773,50</b>         | <b>6.773,50</b>       | <b>1.456.448,40</b> |

FICHA...: **287** DATA...: **13/03/2024** LICITAÇÃO...: DOCUMENTO...:

CREDOR...: **ALEANDRO GONÇALVES PASSARINHO**

CNPJ/CPF: **00.795.813/0001-15** CÓDIGO: **120**

ENDEREÇO: CIDADE...: U.F...: **MA**

**Discriminação do Material e/ou Serviço...:**

VALOR QUE SE EMPENHA REF. À CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS EM GERAL, CONTRATO Nº 022/2024, PE Nº 041/2023.

TIPO DE EMPENHO: **GL - Global**

**VALOR TOTAL...: 6.773,50**

seis mil, setecentos e setenta e três reais e cinquenta centavos \* \* \* \* \*

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

DECLARO QUE AS DESPESAS FORAM REALIZADAS.

EM:

AUTORIZO O PAGAMENTO:

EM: