



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUCATI

RUA RUI BARBOSA, 65

10635804/0001-10

Nota de Empenho

0456

Dados do Fornecedor

Código 288	Nome do Fornecedor ODONTOMEDICA COM E REP DE MEDICAMENTOS LTDA		
Endereço RUA LUIZ PEREIRA JÚNIOR	Cidade GARANHUNS	U.F. PE	
C.N.P.J./C.P.F. 12.395.255/0001-80	Banco: 001	Agência: 0067-1	Conta Corrente: 00038412-7

Especificação do Material ou Serviço

Descrição do Empenho VALOR EMPENHADO, REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF's), DESTE MUNICÍPIO. EM COMBATE AO COVID-19.	Valor Bruto R\$: 4.299,50
--	---

Código	Classificação da Despesa Empenhada
03 03 04 00 3.3.90.30.36 10.122.0401.2075.0000	ENTIDADES SUPERVISIONADAS FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE MATERIAL HOSPITALAR Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde

Ficha: 23

Dados do Empenho

Tipo de Empenho OR - Ordinário	Data da Emissão 25/03/2020	Vencimento 06/04/2020	Saldo Anterior:	169.443,55
Licitação (modalidade) DISPENSA	Nº da Licitação	Processo	Valor do Empenho:	4.299,50
Requisição	Documento		Saldo na Atual:	165.144,05

Descontos:	Valor Líquido R\$: 4.299,50
-------------------	--

VALOR A SER PAGO R\$ **4.299,50**
quatro mil, duzentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos *****

Deduzido da dotação própria Data: 25/03/2020	Atesto que conferi e recebi o(s) material(ais)/serviço(s)	
Leandro Inácio da Silva Auxiliar Administrativo - Mat. 10501	Data: ___/___/___	Responsável
Liquidado em : Data: 06/04/2020	Pague-se: Data:	Ord. de Crédito Nº: Data: ___/___/___
Jaisorany Jessika Dias Justino Secretária de Saúde Portaria nº 05/2020	Jaisorany Jessika Dias Justino Secretária de Saúde Portaria nº 05/2020	Yslandia Rodrigues Siqueira Peixoto Secretária da Fazenda Port. nº 121/19

Cheque Nº:	Recibo
Conta:	
Data:	
	Recebi(emos) a importância de R\$ 4.299,50 quatro mil, duzentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos ***** Correspondente ao Crédito discriminado nesta Nota de Empenho e/ou Ordem de Pagamento. Documento de identificação: RG nº: _____ Órgão Emissor: _____ Em: ___/___/___ Assinatura: _____