

**MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA DOESTE**AV. MONTE CASTELO
CEP:

CNPJ: 46.422.408/0001-52

NOTA DE LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO02.00.00 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DOESTE
02.03.00 - SAÚDE
02.03.06 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA**REEMISSÃO**

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------------------|---------------|------------------------|--------------|
| Liquidação | | Data Emissão | Número | Data Vencimento | Folha |
| Usuário VERA LUCIA SANTOS MACHADO | | 01/12/2020 | 25726 | 31/12/2020 | 1 |

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---|
| Empenho | | Evento | |
| Exercício 2020 | Número 8515 | Data 26/10/2020 | 001.001 - GERAL |
| Licitação 7 - DISPENSA | Nro Licitação 293/2020 | Processo 238037/2020 | Pedido de Fornecimento / Contrato REC COVID |

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| Credor | | CNPJ / CPF | Banco | Agência | Conta Bancária |
| Razão Social / Fornecedor 17209 - S. S. P. SPECIAL SERVICE DE PROTEÇÃO E CNSERVAÇÃO | | 19.061.303/0001-42 | | | |
| Endereço RUA IPIRANGA, 305 | | Cidade Americana - SP | Telefone | | |

| | | | |
|--|--|---|------------------------------------|
| Dotação | | Classificação Funcional | |
| Natureza da Despesa 3.3.90.39.00 - Outros Serviços De Terceiros - Pessoa Jurídica | | 10.302.0061.2.078 - URGENCIA EMERGENCIA | |
| Vínculo 05.312.0000 - COVID-19 | | Nro Reduzido 229 | Crédito 1 - ORCAMENTARIO |

| | | | | |
|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|--------------------|
| Valores | Empenho | Saldo Anterior | Liquidação | Saldo Atual |
| | 120.960,00 | 120.960,00 | 23.545,00 | 97.415,00 |

| |
|--|
| Histórico |
| Liquidação do Empenho Nro 8515. Rec. COVID |

| | | | | | | |
|----------------------|-----------------|----------------|-----------------|---------------------|---------------------|--------------|
| Notas Fiscais | | | | | | |
| Tip Doc | Pref Doc | Num Doc | Parc Ref | Data Emissão | Data Vencido | Valor |
| | NFSE | 674 | 0 | 01/12/2020 | 31/12/2020 | 23.545,00 |

| |
|--|
| Por Extenso |
| ***Vinte e Tres Mil e Quinhentos e Quarenta e Cinco Reais*** |

| | |
|-------------------|-------------------|
| Pagamento | |
| Data: ___/___/___ | Cheque: _____ |
| | Banco: _____ |
| | Conta: _____ |
| | Assinatura: _____ |
| | Nome: _____ |
| | RG / CPF: _____ |

Lucimeire Cristina Coelho da Rocha
Secretária Municipal de Saúde