

**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 FERNANDA MARIA DE FAVERI DA LUZ | | 31/03/2021 | 7281 | 27/04/2021 | 1 |

| | | | |
|------------------|----------------------|-----------------|--|
| Empenho | | Evento | |
| Exercício | Número | Data | Evento |
| 2021 | 3250 | 25/03/2021 | 001.001 - GERAL |
| Licitação | Nro Licitação | Processo | Pedido de Fornecimento / Contrato |
| 7 - DISPENSA | 174/2021 | 289/2021 | REC COVID |

| | | | | | |
|--|---------------|--------------------|--------------|----------------|-----------------------|
| Credor | | CNPJ / CPF | Banco | Agência | Conta Bancária |
| Razão Social / Fornecedor 9580 - CRISTALIA PROD QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA | | 44.734.671/0001-51 | | | |
| Endereço | Cidade | Telefone | | | |
| ROD ITAPIRA LINDOIA, KM 14, SN | Itapira - SP | 19/3863 9500 | | | |

| | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--|
| Dotação | | Classificação Funcional | |
| Natureza da Despesa | Classificação Funcional | | |
| 3.3.90.30.00 - Material De Consumo | 10.302.0035.2.123 - CORONAVIRUS | | |
| Vínculo | Nro Reduzido | Crédito | |
| 05.312.0000 - COVID-19 | 225 | 1 - ORCAMENTARIO | |

| | | | |
|----------------|-----------------------|-------------------|--------------------|
| Valores | Saldo Anterior | Liquidação | Saldo Atual |
| Empenho | 7.400,00 | 7.400,00 | 74,00 |
| | | 7.326,00 | |

| |
|--|
| Histórico |
| Liquidação do Empenho Nro 3250 Medicamentos |

| | | | | | | |
|----------------------|-----------------|----------------|-----------------|---------------------|---------------------|--------------|
| Notas Fiscais | | | | | | |
| Tip Doc | Pref Doc | Num Doc | Parc Ref | Data Emissão | Data Vencido | Valor |
| | 10 | 2.921.624 | 0 | 30/03/2021 | 27/04/2021 | 7.326,00 |

| |
|---|
| Por Extenso |
| ***Sete Mil e Trezentos e Vinte e Seis Reais*** |

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

Lucimeire Cristina Coelho da Rocha
Secretária Municipal de Saúde