

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS****NOTA DE EMPENHO**Rua Siqueira Campos, S-64 - CEP 17.280-000 - CNPJ 46.189.718/0001-79
Telefone (14) 3284-1355 - Fax (14) 3284-1355**Nro Empenho****14965-000****Página 1 de 1****Dotação 1029****IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR****Razão Social** 510352 - CM HOSPITALAR S.A.**CPF/CNPJ** 12.420.164/0009-04**Endereço** ROD DF-290, KM 7, S/N

BRASILIA

DF

Telefone (16) 2101-9401**Bco Ag Conta****DADOS DO EMPENHO**

Modalidade/Nro Licitação 11 - PREGÃO ELETRÔNICO 20/2021 **Data Emissão** 23/08/2021 **Valor** 11.970,00
Tipo Empenho 1 - ORDINARIO **Reserva** 11428 **Contrato**
Recurso 01 - TESOURO **Aplicação** 312.0000 - TRANSF. CORONAVÍRUS- CO
Unid .Orçamentária 02.13.03 - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE **Proc.Compra**
Ficha de Dotação 1029 - MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Classif. Orçamentária 3.3.90.32.00 - MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
10.305.0004.2.421 - Combate das Urgências Epidemiológicas
Detalhamento 01.312.0000 - TRANSF. CORONAVÍRUS- COVID 19

HistóricoAparecida F. A. Lacerda
CRC-1SP 289320/O-9**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / MATERIAIS**

DESCRIÇÃO	QUANT	VL UNITÁRIO	VL TOTAL
RIVAROXABANA 10 MG	3000	3,99	11.970,00
		Total Geral	11.970,00

SALDOS:

Saldo Anterior	36.085,88	Vir. desta NE	11.970,00	Saldo Atual	24.115,88
-----------------------	-----------	----------------------	-----------	--------------------	-----------

LIQUIDAÇÃO:

Efetivada a despesa acima, pague-se: ____/____/____

Ivana Maria Bertolini Camarinha
Prefeita Municipal**PAGAMENTO:**

Data: ____/____/____

Cheque: _____

Banco: _____

Conta: _____

Artigo: _____

Doc: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG / CPF: _____

Tesoureiro_____
Priscila de Pontes Leme
Tesoureira**Usuário:** DAIANA CRISTINA MINATEL NAVE