

**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**
21309-000
Página 1 de 1
Dotação 1022**IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR****Razão Social** 510548 - MIAMIMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS LTDA**CPF/CNPJ** 38.259.748/0001-86**Endereço** RUA CIPRIANO DE CARVALHO, 195

BELO HORIZONTE

MC

Telefone

Poupança NÃO

Bco Ag Conta

DADOS DO EMPENHO

Modalidade/Nro Licitação	11 - PREGÃO ELETRÔNICO	124/2021	Data Emissão	25/11/2021	Valor	180,00
Tipo Empenho	1 - ORDINARIO	Reserva 16154	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	1022 - MATERIAL DE CONSUMO					
Classif. Orçamentária	3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO					
	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
MÁSCARA RESPIRADORA N95 CLASSE PFF-2, TIPO CONCHA, COMPOSTADE NÃO-TECIDO MOLDADO (EFICIÊNCIA DE FILTRAÇÃO BACTERIOLÓGI	200	0,90	180,00
		Total Geral	180,00

SALDOS:

Saldo Anterior	59.416,63	Vir. desta NE	180,00	Saldo Atual	59.236,63
-----------------------	-----------	----------------------	--------	--------------------	-----------

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:** Karine Lais de Souza Oliveira