

NOTA DE EMPENHO



NOTA DE EMPENHO Nr.:2022010000107
TIPO DE EMPENHO.....3 - ORDINARIO
MODALIDADE EMPENHO.:08
NUMERO DO PROCESSO.:028021270122000
NUMERO CONTRATO.....000005018070421
DATA CONTRATO.....21/09/2021
ORCAMENTO DE 2022

ORGAO:	11	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
UNIDADE ORCAMENTARIA:	0100	Fundo Municipal de Saude
FUNCAO:	10	SAUDE
SUB-FUNCAO:	301	ATENCAO BASICA
PROGRAMA:	0001	Saude de Qualidade para Todos
PROJETO/ATIV./OP.ESPECIAL:	8.001	ACOES E SERVICOS DE SAUDE - COVID 19
NATUREZA DESPESA:	3.3.3.9.0.30.00.00.00.0000	MATERIAL DE CONSUMO
DESDOB.DA DESPESA:	3.3.3.9.0.30.09.00.00.0000	Material Farmacologico
FONTE DE RECURSO:	0499.00.000	

DADOS DO CREDOR / FORNECEDOR

C.P.F./C.N.P.J.: 04522343000177
CREDOR: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS L
ENDEREÇO: R PRINCEPE HUMBERTO 140
CIDADE: SAO BER DO CAMPO
ESTADO: SP
CEP: 09725-200
TELEFONE: 11-4351-1600
FAX:
INSC. ESTADUAL:
INSC. MUNICIPAL:
REGISTRO.....

ESPECIFICACAO DA DESPESA

Empenho para atender a despesas com Material Farmacologico
REFERENTE A AQUISICAO DE MEDICAMENTOS EXTRAS

DEMONSTRATIVO DA DOTACAO E CONTABILIZACAO

Contabilizacao: 27/01/2022	Saldo Inicial:	40.000,00
	Valor Empenhado:	645,00
	Saldo Disponivel:	39.355,00

SEISCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS*****

CACIMBINHAS, 27/01/2022

SYNTIA EMANUELA CORREIA FRANCA
Gestor(a)

FUNCIIONARIO