

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DOS CRENTES**

AVENIDA CANAÃ

CNPJ (MA) Nº 01.577.844/0001-62 **Exercício: 2024**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 37**

**NOTA DE EMPENHO Nº 401005**

**CÓDIGO**

**CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA**

02	PODER EXECUTIVO
09	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
09.00	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.122.1004.2040.0000	MANUTENCAO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
<b>717.779,66</b>	<b>134.550,35</b>	<b>5.991,20</b>	<b>583.229,31</b>

FICHA...: **248** DATA...: **30/12/2025** LICITAÇÃO...: DOCUMENTO...:

CREDOR...: **D. R. REPRESENTAÇÕES LTDA**

CNPJ/CPF: **04.954.908/0001-95**

CÓDIGO: **121**

ENDEREÇO:

CIDADE...:

U.F...: **MA**

**Discriminação do Material e/ou Serviço...:**

VALOR QUE SE EMPENHA DO CONTRATO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS EM GERAL INSUMO E MATERIAIS HOSPITALARES, RADIOLÓGICOS, LABORATORIAIS, ODONTOLÓGICOS E MEDICAMENTO PARA A FARMÁCIA BÁSICA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE CTT Nº 242/2025 E PE Nº 001/2025.

TIPO DE EMPENHO: **GL - Global**

**VALOR TOTAL...: 5.991,20**

cinco mil, novecentos e noventa e um reais e vinte centavos \* \* \* \* \*

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

DECLARO QUE AS DESPESAS FORAM REALIZADAS.

AUTORIZO O PAGAMENTO:

EM:

EM: