FUNDO MUNIC. DE SAUDE

RUA LUIZ PEREIRA DE CAMPOS 901

CNPJ: 12.444.716/0001-67

NOTA DE LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO

01.00.00 - PREFEITURA 01.25.00 - SECRETARIA DE SAÚDE 01.25.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SA	AÚDE									
Liquidação								R	EEMIS	SÃO
Usuário					Data Er	nissão	Número		Folha	
MÁRCIO RICARDO DE OLIVEIRA ALVES						11/2021		13110		1
— Empenho —				<u> </u>					'	
Exercício Número	Data		Evento							
2021 6967	04/10/2021		001.001 - G	ERAL						
Licitação 8 - INEXIGIBILIDADE	Nro Licitação	Licitação Processo 87/2021 8716/2021			Pedido de Fornecimento / Contrato					
	67/2021	101	10/2021							
— Credor — Razão Social / Fornecedor			CNE	J / CPF		Banco	Agência	Conta Bar	cária	
15346 - SOLANGE ALMEIDA HRAL	A PEREIRA		0141		256.568-0					01627
Endereço			Cidade					Telefone		
RUA APROVADA 597, SN			BERTIOGA	- SP					11-9849	54485
— Dotação ————										
Natureza da Despesa 3.3.90.36.00 - OUTROS SERVIÇOS DE T	ERCEIROS - PESSOA FÍ	ÍSICA	Classificação 10.301.0122.2		ORTE A	ATENÇÃO BÁSIO	CA			
Vínculo Detalhado	DADATE AC CODON	مارزه	Nro Reduzido		NA A A E NIT	Á DIO				
05.312.0300 - RECURSOS PARA CO	DMBATE AO CORONA	AVIR	55	0 1 - ORÇ	AMENTA	ARIO				
— Valores ————————————————————————————————————	Saldo Anterior		1:	quidação			Saldo Atual			
14.138,57	Saido Afficilor		14.138,57	quiuação		6.691,10			7.4	447,47
— Histórico —						,				
Liquidação do Empenho Nro 6967 REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	S - PERÍODO: 28/09/20	021 /	A 11/11/2021							
Descontos										
Código Descrição				Val	or					
5 IR RETIDO NA FONTE						776,07				
467 I.N.S.S. AUTONOMOS			Total de Desc	contos:		707,69 1.483,76	Γotal Líquido:	:	5.207,34	
— Notas Fiscais —										
Tip Doc Pref Doc	Num Doc	Parc	Ref	Data En	nissão	Data Ve	encto	Valor		
RP			0	12/11/	2021	29/11/	/2021		6.6	91,10
— Por Extenso —										
***Seis Mil e Seiscentos e Noventa e	Um Reais e Dez Cent	avos	***							
— Pagamento ————				Rec	ehi(emos) da Prefeitura	do Municínio	de BERTI	OGA a	
Data://Cheque	e:		Recebi(emos) da Prefeitura do Município de BERTIOGA a importância a que se refere esta Nota de Liquidação e Pagamento.							
Banco:				Fay	amento.					
				Assinatu	ra:					
Conta:										
				Nome: _						
Seção de Tesouraria	Visto Ch / Dé	hito		RG / CPI	Ξ.					
JANICE DA SILVA SANTI										
SECRETÁRIA DE SAÚD	E NICHOI	OR D	PSCHETZ DE FINANÇAS	3						

FUNDO MUNIC. DE SAUDE

RUA LUIZ PEREIRA DE CAMPOS 901

CNPJ: 12.444.716/0001-67

NOTA DE LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO

01.00.00 - PREFEITURA 01.25.00 - SECRETARIA DE SAÚDE 01.25.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE