



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUMIRIM

Rua Manoel Novaes, Nº 829, Centro - CEP 18535-000 - Fone: (15) 3199-9800

CNPJ: 01.612.150/0001-19

Site: www.jumirim.sp.gov.br

NOTA DE EMPENHO

FONTE DE RECURSO: 01 TESOURO		NOTA 002415/000		ANO 2024	
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 1100000 GERAL		EMIÇÃO 04/07/2024		FICHA 433.02845	
ÓRGÃO: 02 PREFEITURA MUNICIPAL		PROCESSO 1170/2024		CONTRATO Nº /	
UNID. ORÇAMENTÁRIA: 21 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁ		VENCIMENTO 31/12/2024			
UNID. EXECUTORA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		MODALIDADE Dispensa por Limite			
FUNÇÃO: 10 Saúde		NÚMERO/ ANO DA LICITAÇÃO 30111/2024			
SUBFUNÇÃO: 304 Vigilância Sanitária		PEDIDO DE EMPENHO 1973/2024			
PROGRAMA: 0011 SAÚDE UNIVERSAL		CENTRO DE CUSTO 31 SEC. MUN. DE SAÚDE E VIG. SANITÁRIA			
PROJETO/ATIVIDADE: 2114 AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA					
CATEG. ECONÔMICA: 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS					
ELEMENTO DESPESA: 30 MATERIAL DE CONSUMO					
SUB-ELEMENTO DESP: 28 MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA					
VÍNCULO: 1 Ordinário					
CÓDIGO 4468		NOME DO FORNECEDOR LOLE TIETE COMERCIO DE CALÇADOS LTDA-ME		CNPJ / CPF 07.717.618/0001-16	
ENDEREÇO RUA VILA NOVA SAO PEDRO TIETE		TELEFONE 15 32851129			
BANCO 000		AGÊNCIA		CONTA	
Entrega		SECRETARIA DE SAÚDE			
ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	BOTINA DE SEGURANÇA TAMº 36	UN	1,0000	124,2000	124,2000
5	BOTINA DE SEGURANÇA TAMº 41	UN	1,0000	124,2000	124,2000
Aquisição de bota de segurança para colaboradores da Vigilância Sanitária e Motoristas do centro de Saúde.					
RETENÇÃO	VL. RETIDO ➡	VL. LIQUIDADO ➡ 248,40		VL. BRUTO ➡ 248,40	
DOTAÇÃO ATUAL 2.971,00		EMPENHADO NO ANO 29,00		VALOR DO EMPENHO 248,40	
SALDO DISPONÍVEL 2.722,60					
CRC - 1SP304084/0-0/SSec. Mun. de Fazenda		Prefeito Municipal		Tesoureiro	
Lucineia D. Caldeira Vaz		Sandro Wagner Anselmo		Daniel Vieira	
Contadora					
Recebi Da Prefeitura Municipal de Jumirim, a importância de:				Banco: _____	
duzentos e quarenta e oito reais e quarenta centavos*****				Conta: _____	
*****				Cheques: _____	
Referente ao Valor da Nota acima discriminada.				Anderson Constantino	
JUMIRIM , ____ de ____ de ____.		ASSINATURA DO FORNECEDOR		Documento: _____	
				Número: _____	