



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA

CNPJ (MF): 44.428.506/0001-71

RUA SANTA TEREZINHA, 626

NOTA DE EMPENHO

NOTA	ANO
16615/000	2026
DATA DE EMISSÃO	FICHA
21/10/2026	377

Fonte de Recurso:	2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	
Aplicação:	301 ATENÇÃO BÁSICA	FUNDO 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Variação:	8 Programa Sorria São Paulo	DÍVIDA
Órgão:	02 PODER EXECUTIVO	PROTOCOLO
Unid. Orçamentária:	06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PROCESSO 94/2026CONTRATO Nº
Unid. Executora:	02 ATENÇÃO PRIMÁRIA	VENCIMENTO
Função:	10 SAÚDE	MODALIDADE Pregão Eletrônico 77/2026
SubFunção:	301 ATENCAO BASICA	FUNDAMENTO LEGAL Lei 14133/2021
Programa:	0006 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	PEDIDO 10526/000-2026CENTRO DE CUSTO
Projeto/Atividade:	2009 ATIVIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
Categ. Econômica:	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	
Elemento Despesa:	30 MATERIAL DE CONSUMO	
Sub-Elemento Desp:	10 MATERIAL ODONTOLÓGICO	
Vínculo:	S SAÚDE	
Convênio:		

CÓDIGO 68612	NOME DO FORNECEDOR MEGA DENTAL IMPORTACAO, EXPORTACAO E COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOX	CNPJ / CPF 25.341.162/0001-14	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R DOUTOR LISIMACO FERREIRA DA COSTA - 225		BAIRRO RECREIO	
CIDADE LONDRINA		UF PR	CEP 86025090
BANCO	AGÊNCIA	CONTA	CHAVE PIX
APLICAÇÃO:		TIPO CONTA	NAT.
Entrega	ALMOXARIFADO DA SAUDE, R PARAIBA, Nº 1042 - BAIRRO: PISCINA/ TELEFONE: (18) 99826-6623		

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	COMPASSO WILLIS Marca: IMPLA	UN	10,0000	20,38	203,80
002	APARELHO DE FOTOPOLIMERIZAÇÃO TIPO LED SEM FIO REGARREGÁVEL Marca: 3 R MICRODONT	UN	10,0000	266,46	2.664,60
003	BROCA DE CARBONETO DE TUGSTENIO-MINI CUT Marca: IMPLA	UN	20,0000	21,90	438,00
RETENÇÃO	VL. RETIDO → 0,00	VL. LÍQUIDO → 3.306,40	VL. BRUTO → 3.306,40		

DOTAÇÃO ATUAL 400.000,00	EMPENHADO ATÉ A DATA 344.780,15	VALOR DO EMPENHO 3.306,40	SALDO ATUAL 51.913,45
DIR.DE CONTABILIDADE ____/____/____	ORDENADOR DA DESPESA ____/____/____	____/____/____	____/____/____
FERNANDO HENRIQUE RAMOS 350.567.408-70	MARISTELA MARINHO 539.671.009-87		Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____
Recebi da(o) PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA, a importância de:			
(três mil, trezentos e seis reais e quarenta centavos)			

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

ANDRADINA, ____ de ____ de ____.	ASSINATURA DO FORNECEDOR	Documento _____ Número: _____
----------------------------------	---------------------------------	--