## Prefeitura Municipal de Leme

Rua: DR. Armando Salles de Oliveira, 1085
46.362.661/0001-68

**NOTA DE EMPENHO** 11088
GL - Global

**DATA:** 20/08/2026 **FICHA:** 338

**Fonte de Recurso:** 01 TESOURO
**Aplicação:** 310 SAÚDE-GERAL
**Variação:** 000 SAÚDE-GERAL

**Centro de Custo** 000-053
**MATERIAL - VEÍCULOS**

| | CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|---|
| **Orgão** | 02 | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME |
| **Unid. Orç.** | 11 | SECRETARIA DA SAÚDE |
| **Sub. Unid.** | 01 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| **Função** | 10 | Saúde |
| **SubFunção** | 301 | Atenção Básica |
| **Programa** | 0024 | Gestão Administrativa e Operacional da Rede Municipal de Saúde |
| **Projeto/Atividade** | 2085 | Gestão e Manutenção da Frota da Saúde |
| **Categ. Economica** | 3.3.90.30.39 | MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS |

**VENCIMENTO:** 21/08/2026
**DOCUMENTO:**
**REQUISIÇÃO:**
**PEDIDO Nº:** 09128/26
**CONTRATO:**
**PROCESSO:**
**MODALIDADE:**
**OUTRO NÃO APLICÁVEL**

### FORNECEDOR

**CÓDIGO:** 21884 **NOME:** J.A. FELIX NUNES **CNPJ:** 04.933.092/0002-02
**ENDEREÇO:** ROD ANHANGUERA, KM 163,500 **IE:**
**BANCO:** 756 **AGENCIA:** 5032- **CONTA:** 9679-2 19 71551009 **CIDADE:** ARARAS SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

AQUISIÇAO DE BOBINA PARA TACOGRAFO ( CJV-6607 )

DESCONTOS

| **VALOR BRUTO R$** | **TOTAL DE DESCONTOS R$** | **VALOR A SER PAGO R$** |
|---|---|---|
| **99,00** | **0,00** | **99,00** |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 1.640.000,00 | 1.609.986,21 | 99,00 | 29.914,79 |

| **RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE** | **TESOURARIA** | | **PAGO** |
|---|---|---|---|
| 20/ 08/ 2026 | 20/ 08/ 2026 | ___/___/______ | ___/___/______ |
| ________________ | ________________ | ________________ | **Banco:** ________ |
| **CLAUDEMIR APARECIDO BORGES** | | **CLAUDEMIR APARECIDO BORGES** | **Conta:** ________ |
| | | | **Cheques:** ________ |

**Recebi do Municipio de Novais, a importancia de:**
noventa e nove reais * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

TESOUREIRA -

Leme, _____ de ______ de _________.

ASSINATURA DO FORNECEDOR
______________________________

DOCUMENTO ______________________
NUMERO ______________________