



Prefeitura do Município de Guariba

Av. Evaristo Vaz, 1190
CEP: 14.840-000
CNPJ: 48.664.304/0001-80

NOTA DE EMPENHO

PROGRAMA: ATENÇÃO BÁSICA	N.EMPENHO/TIPO 2024/009874 000Global	RECURSO Orçamentário
ÓRGÃO 02 PODER EXECUTIVO	UNIDADE EXECUTORA 01 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
DOTAÇÃO 10.301.038.2.120 33903974 FRETES E TRANSPORTES DE ENCOMENDAS 2453	N.CONTA 0083	
CREDOR 73176 HEMPMEDES MEDICAMENTOS DO BRASIL LTDA		

ENDERECO FUNCHAL 538 VILA OLIMPIA	FONE 1139584239	CIDADE SÃO PAULO
LICITAÇÃO Dispensa por Justific	NÚMERO 39	SOLICITAÇÃO PROC.COMPR
EMISSÃO 40519.11.24	VENCIMENTO 31.12.24	
FONTE 2	COD. APL 3010002	DESC. APL FUNDO A FUNDO - ESTADO
		VALOR EMPENHO 500,00

ITEM	QNT.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	RETENÇÕES
2	1		FRETE DE IMPORTAÇÃO MEDICAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE ATENDIMENTO JUDICIAL POR 120 DIAS.	500,00	

TOTAL DESCONTOS		TOTAL RETENÇÕES	
TOTAL GERAL	500,00	TOTAL LÍQUIDO	500,00

ANO CONVÊNIO :	N. CONVÊNIO :	TERMO ADITIVO :
ANO CONTRATO :	N. CONTRATO :	TERMO ADITIVO :

Pagamento	CHEQUE : _____	DANIEL LEONARDO DE SOUZA CRC 1SP 240140/O - 5 DIRETOR DE CONTABILIDADE	CELSD ANTONIO ROMANO PREFEITO MUNICIPAL
Data: ____/____/____	BANCO : _____		
	CONTA : _____		
	CÓD APL: _____		
TESOUREIRO	Ass. Caixa : _____		

RECIBO	
DECLARA(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(AMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOCÁVEL QUITAÇÃO.	
_____/_____/_____ ASSINATURA	