

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DOS CRENTES**

AVENIDA CANAÃ

CNPJ (MA) Nº 01.577.844/0001-62 **Exercício: 2024**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1**

**NOTA DE EMPENHO Nº 711003**

**CÓDIGO**

**CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA**

02	PODER EXECUTIVO		
09	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
09.00	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
10.122.1004.2040.0000	MANUTENCAO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		
3.3.90.36.30	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SUBEMPENHADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DESTESUBEMPENHO</b>	<b>SALDO A SUBEMPENHAR</b>
<b>3.180,00</b>	<b>3.180,00</b>	<b>3.180,00</b>	<b>0,00</b>

FICHA...: **249** DATA...: **11/07/2025** LICITAÇÃO...: DOCUMENTO...:

CREDOR...: **AMANDA KARINE SANTOS FIRMO**

CNPJ/CPF: **605.032.633-97**

CÓDIGO: **3066**

ENDEREÇO:

CIDADE...:

U.F...: **MA**

**Discriminação do Material e/ou Serviço...:**

VALOR QUE SE EMPENHA REF A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, GINECOLOGISTA 06/2025.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinário**

**VALOR TOTAL...: 3.180,00**

três mil, cento e oitenta reais \* \* \* \* \*

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

DECLARO QUE AS DESPESAS FORAM REALIZADAS.

AUTORIZO O PAGAMENTO:

EM:

EM: