



ESTADO DE ALAGOAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORURIBE
Nota de Liquidação e Autorização de Pagamento

SETEMBRO/2020

Nota de Liquidação: 0903012

Fonte: 042142100 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19

FORNECEDOR

Nome: D M COMERCIAL MEDICA LTDA
Endereço: RUA PEDRO AMERICO
Bairro: POCO
E-mail: exata-contabil.al@hotmail.com

CNPJ/CPF: 35880234000155
Compl: CONJ PAJUCARA QUADRA02 LOTE 03
Cidade: Maceió UF: AL
Telefone: (82)3021-3610 RG:

DADOS BANCÁRIOS

Banco: Agência: Operação: Conta:

CLASSIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: 0551 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 Saúde
SubFunção: 301 Atenção Básica
Programa: 0004 AVANÇA SAÚDE
Ação: 6003 BLOCO DE CUSTEIO (ATENÇÃO BÁSICA) - PAB FIXO
Natureza Despesa: 339030000000 Material de Consumo
SubElemento: 339030360000 Material Hospitalar
Fonte: 042142100 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19
Centro Custo: 1 COVID-19

EMPENHO	EMIÇÃO	SALDO ANTERIOR	VALOR	SALDO ATUAL
0807018	07/08/2020	12.000,00	12.000,00	0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

DESPESA EMPENHADA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA OS PROCEDIMENTOS DIARIOS CONFORME SOLICITAÇÃO ADMINISTRATIVA DO GRUPO DE TRABALHO COVID 19, APLICAÇÃO DOS RECURSOS DESTINADOS AO COMBATE A PANDEMIA.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

DESPESA EMPENHADA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA OS PROCEDIMENTOS DIARIOS CONFORME SOLICITAÇÃO ADMINISTRATIVA DO GRUPO DE TRABALHO COVID 19, APLICAÇÃO DOS RECURSOS DESTINADOS AO COMBATE A PANDEMIA.

Documento

Nota Fiscal (390 / Série: 001 / UF: AL / Emissão: 03/09/2020)

Valor
12.000,00

SUBEVENTO

12 - MATERIAL DE CONSUMO

Conta Débito	Conta Crédito	Valor
1156106000000000 - Medicamentos e Materiais Hospitalares	2131101000000000 - Fornecedores Nacionais do Exercício	12.000,00

DOZE MIL REAIS

Total Retido:	0,00
Total Liquidado:	12.000,00

Data: 03/09/2020

DECLARAÇÃO DE LIQUIDAÇÃO

Declaro que a despesa foi liquidada de acordo com os Artigos 62 e 63 da Lei 4.320/64.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo o pagamento de acordo com o Artigo 64 da Lei 4.320/64.

EVERALDO VIEIRA NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Mat.000003852