



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA

ORDEM DE PAGAMENTO

EMPENHO Global: 31948/2020**RESTO A PAGAR: 101664/2021 OP: _____****PARCELA: 2****DATA EMPENHO: 27/11/2020****DATA BAIXA: 08/02/2021****REQUISIÇÃO: 3440/2020****FORNECEDOR**

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (005.847.630/0001-10)

TEL: (11) 4122-9800 **FAX:** (11) 4122-9808SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - ALVES DIAS - CEP: 09851-550
SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP / SÃO PAULO**ORDENADOR**

SAÚDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

FUNSAU - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CATEGORIA DO EMPENHO

33903036 - MATERIAL HOSPITALAR

DESTINAÇÃO DE RECURSOS

05.312.0002 - SUS - COVID 19 - APOIO FINANCEIRO

LICITAÇÃO MODALIDADE

PREGÃO PRESENCIAL - 67/2020

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

10 (DEZ) DIAS

VENCIMENTO

01/03/2021

NOTA FISCAL: 162026

ENTRADA DE ESTOQUE

ALMOXARIFADO: **2 - ALMOX. SAÚDE**

CONTA AUDESP: 115610500 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

CODIGO.....: 16

SUB-ALMOX....: Almojarifado Saúde

SALDO: 0,00**VALOR BAIXA: 456,00**

ITEM	UNIDADE MEDIDA	QTD	VALOR
HALOPERIDOL 5 MG/ ML SOLUCAO INJETAVEL,AMPOLA 1ML	AMPOLA	400,00	456,00

PAGUE-SE A IMPORTÂNCIA CONSTANTE DA PRESENTE ORDEM DE PAGAMENTO

____/____/____

____/____/____

ASSINATURA / CARIMBO
ORDENADOR DE DESPESAASSINATURA / CARIMBO
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE