

Santa Catarina**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE I E MACIEIRA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

C.N.P.J.: 01.996.270/0001-67

Município: Macieira

Data: 04/05/2020

Nº do empenho : 376/20

Ordinário

Processo :

Órgão: 12 - FUNDO M. DE SAUDE
Unidade: 12.01 - FUNDO M. DE SAUDE
Funcional: 10.301.1001 - SAUDE COM QUALIDADE
Projeto/Atividade: 2.037 - Manut. das Atividades da Saude
Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00.1002 - Outros Materiais de Consumo
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000013

Dotação Inicial: 659.251,50
Suplementações: 0,00
Anulações: 0,00
Total (A) : 659.251,50

Empenhos anteriores : 283.142,71
Valor do empenho : 98,00
Valor Anulado: 0,00
Total (B) : 283.240,71
Saldo (A - B) : 376.010,79

Credor: 54 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ALTO V

Endereço: Rua Jose Formigueri

Cidade: Videira

UF: SC

C.N.P.J.: 11.023.771/0001-10

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco:

Agência:

Fone:

Conta Corrente:

Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA 350 MASCARAS TRIPLAS DESCARTAVEL

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 98,00

Fica empenhada a importância de 98,00 (noventa e oito reais)

Fundamento legal :

Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços

Número :

Contrato :

Data :

Data :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

ROSEMARI DE OLIVEIRA
SECRETARIA DE SAUDEEDEMAR NICOLAU KUHN
DIRETOR GERAL DE CONTABILIDADE**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CISAMARP

Rua Manoel Roque, 99 - Fone/Fax: (49) 3566-0255 - Videira/SC

<http://www.cisamarp.sc.gov.br> - email: cis@amarp.org.br

CNPJ: 11.023.771/0001-10

RECIBO Nº: 352/2020

CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACIEIRA

CNPJ: 01.996.270/0001-67

ENDEREÇO: Rua José Augusto Royes, 133

DATA DA EMISSÃO: 05/05/2020

VALOR: R\$ 98,00

Recebemos do município acima identificado pelos materiais comprados para enfrentamento a pandemia por COVID-19 / Coronavírus, conforme detalhado na fatura nº 2477.

Depositar:

Banco do Brasil

Agência: 0403-0

Conta Corrente 105218-7

DATA DE VENCIMENTO: 15/05/2020

MATERIAIS PARA COMBATE COVID-19

Marcelo José Borsatti
Diretor Executivo

Rosemar S. Oliveira
Secretária de Saúde
Macieira / SC



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMARP

Fone: (49) 3531-1653

Rua Manoel Roque, 99 Térreo - CEP 89562-036 - Alvorada - Videira/SC

Email: cisamarp@cisamarp.sc.gov.br

CNPJ: 11.023.771/0001-10

Fatura Município

Município: 4210050 - MACIEIRA - SC

Nº Fatura: 2477

Vencimento: 15/05/2020

Situação: Em aberto

Prestador: CISMAMP

Nº Guia	Data	Competência	Paciente	Procedimento	Valor Un.	Qtd	Total
31624960	04/05/2020	202005	MATERIAIS ENFRENTAMENTO CORONAVIRUS	Mascara tripla descartável modelo retangular 2 elásticos	0,28	350	98,00
Total CISMAMP:						350	98,00

Total Fatura: 350

98,00

Desconto: 0,00

0,00

Valor líquido: 98,00

98,00

Motivo do desconto:

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA

Data: 12/05/2020

N. da Ordem : 432/20

Ordem de Pagamento

Total

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Processo :

C.N.P.J.: 01.996.270/0001-67

Nº AF/Ano:

Município: Macieira

Vencimento : 11/05/2020

Órgão: 12 - FUNDO M. DE SAUDE
 Unidade: 12.01 - FUNDO M. DE SAUDE
 Funcional: 10.301.1001 - SAUDE COM QUALIDADE
 Projeto/Atividade: 2.037 - Manut. das Atividades da Saude
 Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.1002 - Outros Materiais de Consumo
 Cód. Detalham.: 0 - Receitas e Transferencias de Impostos - Saúde
 Recurso: 1002 - Receitas e Transferencias de Impostos - Saúde

Número do empenho :	376	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	98,00	Valor da ordem :	98,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	98,00	Total (B) :	98,00
		Saldo (A - B) :	0,00

Credor: 54 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ALTO V UF: SC
 Endereço: Rua Jose Formigueri Cidade: Videira
 C.N.P.J.: 11.023.771/0001-10 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: Agência: Conta Corrente:

Especificação:
 PELA DESPESA EMPENHADA 350 MASCARAS TRIPLAS DESCARTAVEL

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 98,00

Fica autorizado o pagamento de 98,00 (noventa e oito reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 12/05/2020.

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar :	98,00
---------------------	------	-------------------	-------

Recursos:

Conta Banco	Núm.Docto.	Valor
46148 BANCO DO BRASIL C/MOVIMENTO - 61.228-6 - 61.228-6		98,00

Ordem de pagamento : Em 12/05/2020 pague-se a importância acima processada

ROSEMARI DE OLIVEIRA
 SECRETARIA DE SAUDE

Recibo : Em 12/05/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

BB
 0403-0
 105-218-7

Debitado

Nome FUNDO M DE SAUDE MACIERA
Agência 5322-8
Conta corrente 61228-6

Creditado

Nome CONSORCIO INTERMUNICIP DE
Agência 403-0
Conta corrente 105218-7
Valor 98,00
Data Nesta data

Assinada por	J3005948 SEVERINO DE OLIVEIRA	12/05/2020 15:14:14
	JB515466 ZELIR CITADIN	12/05/2020 15:19:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB515466 ZELIR CITADIN.