

# Santa Catarina

## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
C.N.P.J.: 01.996.270/0001-67  
Município: Macieira

Data: 14/05/2020  
Nº do empenho : 400/20  
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 : 372.942,55  
Valor do empenho : 133,00  
Valor Anulado: 0,00  
Total ( B ) : 373.075,55  
Saldo ( A - B ) : 286.175,95

Credor: 54 **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ALTO V**

UF: SC

Endereço: Rua Jose Formigueri  
C.N.P.J.: 11.023.771/0001-10  
Banco:

Cidade: Videira  
Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Agência:  
Conta Corrente:

Fone:  
Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA EMPENHADA aquisição de 700 mascara tripla descartavel

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 133,00

Fica empenhada a importância de 133,00 (cento e trinta e três reais)

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

Número :

Data :  
Data :  
Data :

Encarregado do serviço

Credor

ROSEMARI DE OLIVEIRA  
SECRETARIA DE SAUDE

EDEMAR 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](mailto:cis@amarp.org.br)  
CNPJ: 11.023.771/0001-10

**RECIBO Nº: 329/2020**  
**CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACIEIRA**  
**CNPJ: 01.996.270/0001-67**  
**ENDEREÇO: Rua José Augusto Royes, 133**

**DATA DA EMISSÃO: 09/04/2020**

**VALOR: R\$ 133,00**

Recebemos do município acima identificado pelos materiais comprados para enfrentamento a pandemia por COVID-19 / Coronavírus, conforme detalhado na fatura nº 2448.

Depositar:  
Banco do Brasil  
Agência: 0403-0  
Conta Corrente 105218-7

**DATA DE VENCIMENTO: 17/04/2020**  
**MATERIAIS PARA COMBATE COVID-19**

*Rosemari S. Oliveira*  
*Secretária de Saúde*  
*Macieira / SC*

**Marcelo José Borsatti**  
Diretor Executivo



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMARP  
Fone: (49) 3531-1653  
Rua Manoel Roque, 99 Térreo - CEP 89562-036 - Avorada - Viderra/SC  
Email: [disamarp@cisamarp.sc.gov.br](mailto:disamarp@cisamarp.sc.gov.br)  
CNPJ: 11.023.771/0001-10  
**Fatura Município**

Município: 4210050 - MACIEIRA - SC

Nº Fatura: 2448

Vencimento: 17/04/2020

Situação: Em aberto

Prestador: CISAMARP

Nº Guia	Data	Competência	Paciente	Procedimento	Valor Un.	Qtd	Total
31610900	09/04/2020	202004	MATERIAIS ENFRENTAMENTO CORONAVIRUS	Mascara tripla descartável modelo retangular 2 elásticos	0,19	700	133,00
<b>Total CISAMARP:</b>					<b>700</b>	<b>700</b>	<b>133,00</b>

Total Fatura: 700

133,00

Desconto: 0,00

Valor líquido: 133,00

Motivo do desconto:

anta Catarina  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA

Data: 15/05/2020  
N. da Ordem : 440/20  
Total  
Processo :  
Nº AF/Ano:  
Vencimento : 15/05/2020

Ordem de Pagamento

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
C.N.P.J.: 01.996.270/0001-67  
Município: Macieira

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 - Receitas e Transferencias de Impostos - Saúde  
Recurso: 1002 - Receitas e Transferencias de Impostos - Saúde

Número do empenho :	400	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	133,00	Valor da ordem :	133,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	133,00	Total ( B ) :	133,00
		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 aquisição de 700 mascara tripla descartavel

Total geral : 133,00

Fonte de recursos : Ordinário

Fica autorizado o pagamento de 133,00 (cento e trinta e três reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 15/05/2020.

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar :	133,00
---------------------	------	-------------------	--------

Recursos:	Núm.Docto.	Valor
Conta Banco		133,00
46148 BANCO DO BRASIL C/MOVIMENTO - 61.228-6 - 61.228-6		

Ordem de pagamento : Em 15/05/2020 pague-se a importância acima processada

ROSEMARI DE OLIVEIRA  
SECRETARIA DE SAUDE

Recibo : Em 15/05/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.



G336151508861172007  
15/05/2020 15:13:07

## Transferência entre contas diversas

### 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 133,00  
Data Nesta data

---

Assinada por	J3005948 SEVERINO DE OLIVEIRA	15/05/2020 15:12:18
	JB515466 ZELIR CITADIN	15/05/2020 15:13:07

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB515466 ZELIR CITADIN.