

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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

Município: Macieira

Data: 14/09/2020

Nº do empenho : 728/20

Ordinário

Processo : AF-193/2020

Órgão: 12 - FUNDO M. DE SAUDE  
Unidade: 12.01 - FUNDO M. DE SAUDE  
Funcional: 10.301.1001 - SAUDE COM QUALIDADE  
Projeto/Atividade: 2.038 - Manut. Bloco Atenção Basica  
Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00.1038 - Outros Materiais de Consumo  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000018

Dotação Inicial: 54.000,00  
Suplementações: 100.000,00  
Anulações: 0,00  
Total ( A ) : 154.000,00

Empenhos anteriores : 74.379,43  
Valor do empenho : 5.980,00  
Valor Anulado: 0,00  
Total ( B ) : 80.359,43  
Saldo ( A - B ) : 73.640,57

Credor: 3245 MEDILAR IMPORT E DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA

Endereço: RUA NORBERTO OTTO WILD , 420

Cidade: Vera Cruz

UF: RS

C.N.P.J.: 07.752.236/0001-23

Inscr.Est./Ident.Prof.: 156/0020579

Banco:

Agência:

Fone: 5137181775

Conta Corrente:

Fax:

Especificação: 1

Aquisição ( Teste Rapido Covid - 19 ) para Secretaria de Saude Sede e KM 30. Conforme Especificado Abaixo. (Compra Direta Nº 157/2020)

Fonte de recursos : Vinculados

Total geral : 5.980,00

Fica empenhada a importância de 5.980,00 (cinco mil novecentos e oitenta reais)

Fundamento legal :

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

Número :

Data :

Data :

Data :

Contrato :

Encarregado do serviço

Credor

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

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO  
Nr.: 193/2020**

CNPJ: 01.996.270/0001-67 Fone: 35742000 Fax: 35740003  
Rua José Augusto Royer, 133  
C.E.P.: 89518-000 - Macieira - SC

**Compra Direta Nr.: 157/2020  
Data da Compra: 14/09/2020  
Nr. Contrato:**

(Empenho Ordinário nr.: 728)

Folha: 1/1

Fornecedor: **MEDILAR IMPORT E DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA** Código: 3245 Telefone: 5137181775  
Endereço: RUA NORBERTO OTTO WILD , 420 Banco:  
Cidade: Vera Cruz - RS - CEP: 96880-000 Agência:  
CNPJ: 07.752.236/0001-23 Inscrição Estadual: 156/0020579 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

Pedimos fornecer-nos o(s) Material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s), respeitando as especificações e condições constantes nesta autorização de fornecimento.

**Órgão:** 12 - FUNDO M. DE SAUDE  
**Unidade:** 01 - FUNDO M. DE SAUDE  
**Centro de Custo:** 4 - MANUTENÇÃO BLOCO ATENÇÃO BASICA  
**Fonte de Recurso:** Transferencias do Sistema Único de Saúde - SUS/UNI  
**Dotações Utilizadas:** 2.038.3.3.90.00.00.00.00 (18) - Manut. Bloco Atenção Basica Saldo: 326.501,57

**Compl. Elemento:** 3.3.90.30.99.00.00.00 - Outros Materiais de Consumo  
**Condições Pagto:** Até 30 dias após Entrega  
**Prazo de Entrega:** Imediato apos a Solicitação.  
**Local de Entrega:** Secretaria Municipal de Saúde - Rua Dona Maria Mendes, nº 153 - Centro  
**Objeto da Compra:** Aquisição ( Teste Rapido Covid - 19 ) para Secretaria de Saude Sede e KM 30. Conforme Especificado Abaixo.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	200,00	Un	Teste Rapido COVID 19		29,90	5.980,00
						<b>Total Geral:</b> 5.980,00
						<b>Desconto:</b> 0,00
						<b>Total Líquido:</b> 5.980,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Macieira, 14 de Setembro de 2020

  
SOLICITANTE