

**MUNICÍPIO DE PRESIDENTE NEREU/F.M. DE SAÚDE**

Estado de Santa Catarina CNPJ: 83.102.699/0001-28

Endereço: PRAÇA LEÃO DEHON - 50

Telefone:

CEP: 89184000

Cidade: Presidente Nereu

**Nota de Empenho****1289/2024**Ano do empenho  
**2024**

ESPÉCIE: ORDINÁRIO

CÓD. FUNCIONAL: 0010.0301.1601

DATA EMISSÃO: 30/10/2024

ÓRGÃO: 10

Fundo Municipal de Saude

Vencimento:

UNIDADE: 001

Fundo Municipal de Saude

14/11/2024

PROJ/ATIV: 2022

Manutenção do Bloco da Atenção Básica

ELEM. DESPESA 333903996000000000 Outros serv. terceiros pessoa jurídica - pagamento antecipado

Ordem de compra:  
971 - 000/2024

FONTE DE REC.: 150010020000

Recursos não vinculados de Impostos - SAUDE

DOTAÇÃO INICIAL: 1.359.585,00

CATEGORIA &gt;2

SUPLEMENTAÇÃO: 90.000,00

EMPENHADO ANTER.: 1.141.839,87

ANULAÇÃO (-): 280.000,00

TOTAL (B): 1.143.839,87

TOTAL (A): 1.169.585,00

SALDO (A - B): 25.745,13

CREDOR: **30686 - CASSIA FERNANDA BONAMINI DE MELO**

ENDEREÇO: RUA BARRINHA - s/n casa

BANCO: 1 - 9 - BB

CIDADE: PRESIDENTE NEREU - SC

AGÊNCIA: 5351-1

TELEFONE: (47) 9888-9028

C/C: 6899-3

CPF/CNPJ: 081.332.309-69

**Especificação**

RELATIVO A ADIANTAMENTO DA SERVIDORA CASSIA FERNANDA B. MELO CONFORME PROCESSO REQUISITÓRIO 61/2024 PARA CUSTEAR DESPESAS DA SECRETARIA DE SAUDE EM CONFORMIDADE COM A LEI 1159.

**Retenções**

VALOR BRUTO

R\$ 2.000,00

Total das Retenções deste empenho..... R\$ 0,00

Total do Estorno deste empenho..... 0,00

**DADOS DA LICITAÇÃO**

Número:

Tipo: 99 - Sem Licitação

DATA:

**TOTAL****R\$ 2.000,00**

Processo NR:

Data de Vencimento: 14/11/2024

**RECIBO**

SEGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

RECEBI (EMOS) DA TESOUREARIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE NEREU A IMPORTANCIA DE **R\$ 2.000,00** CONSTANTE DESTA NOTA DE EMPENHO, DA QUAL PASSO (AMOS) A PRESENTE QUITAÇÃO.

Presidente Nereu \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

Presidente Nereu \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

\_\_\_\_\_  
JACI A. JUNGKLAUS  
Tesoureiro\_\_\_\_\_  
CASSIA FERNANDA BONAMINI DE MELO  
CredorBanco:  
Conta Nº:

Cheque Nº:

\_\_\_\_\_  
ALINE LESKE TILLMANN  
Contador  
CRC: 24.474 /SC\_\_\_\_\_  
LUCILENE DA SILVA VANDERLINDE  
GESTOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
CPF: 043.712.999-38