

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

Estado de Santa Catarina CNPJ: 83.102.699/0001-28

Endereço: PRACA LEAO DEHON - 50

Telefone:

CEP: 89184000

Cidade: Presidente Nereu

**Nota de Empenho****1054/2023**Ano do empenho  
**2023**

ESPÉCIE: ORDINÁRIO

CÓD. FUNCIONAL: 0010.0301.1601

DATA EMISSÃO: 27/11/2023

ÓRGÃO: 10

Fundo Municipal de Saude

Vencimento:

UNIDADE: 001

Fundo Municipal de Saude

15/12/2023

PROJ/ATIV: 2022

Manutenção do Bloco da Atenção Básica

ELEM. DESPESA 33390399600000000000 Outros serv. terceiros pessoa jurídica - pagamento antecipado

Ordem de compra:

FONTE DE REC.: 150010020000

Recursos não vinculados de Impostos - SAUDE

DOTAÇÃO INICIAL: 1.359.585,00

CATEGORIA &gt;2

SUPLEMENTAÇÃO: 0,00

EMPENHADO ANTER.: 1.089.173,00

ANULAÇÃO (-): 243.500,00

TOTAL (B): 1.091.173,00

TOTAL (A): 1.116.085,00

SALDO (A - B): 24.912,00

C R E D O R: **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 BONAMINI DE MELO CONFORME PROCESSO REQUISITÓRIO 39/2023 PARA CUSTEAR DESPESAS 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:

Processo NR:

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

Data de Vencimento: 15/12/2023

**RECIBO**

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

RECEBI (EMOS) DA TESOURARIA 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 \_\_\_\_\_ 2023

Presidente Nereu \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2023

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

Cheque Nº:

\_\_\_\_\_  
ALINE LESKE TILLMANN  
Contador  
CRC: 24.474 /SC\_\_\_\_\_  
ELIANE SCHAUFELBERGER  
GESTOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
CPF: 009.628.589-35