



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS

Nota de Empenho

C.N.P.J.: 14.164.340/0001-62

Município: VIDAL RAMOS

Nº do Empenho: 1923/2022

Data do Empenho: 05/10/2022

Ordinário

Solicitação de Fornecimento: 0/0

Órgão:	10.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.1401	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2009	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3 - 3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	0.1.02.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Valor Dotação:	1.800.000,00	Empenhos anteriores:	1.619.924,86
Valor Dotação Atualizada:	2.241.455,66	Valor do empenho:	61.325,71
Total (A):	2.241.455,66	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	1.681.250,57
		Total (A - B):	560.205,09

Credor: FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS
CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (47) 3356-1171
Endereço: LEOBERTO LEAL - 239 **Cidade:** Vidal Ramos **UF:** SC
Banco: **Conta:**
Agência: **Tipo da Conta:**

Especificação:

RELATIVO A CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021.

Fonte de Recurso: 0.1.02.0003 RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15% **Valor geral:** 61.325,71

Fica empenhada a importância de R\$ 61.325,71

Fundamento legal: **Número Processo:** **Data:**
Modal. licitação: **Número Licitação:** **Data:**
Contrato: **Data:**

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 05/10/2022
Responsável

NELSON BACK
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno