



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE IMBUÍA
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 02.666.499/0001-04
Município: IMBUÍA

Página: 1 / 2
Data: 28/05/2023
Usuário: JOAOSCH

Data do Empenho: 02/01/2023
Nº do Empenho: 69/2023
ORDINARIO

Órgão:	11.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	11.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.25	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2012	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.50.39.50.00.00.00	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABOR
Recurso:	1.500.1002.0000	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERENCIA DE IMPOSTOS - SAUDE

Valor Dotação:	250.000,00	Empenhos anteriores:	0,00
Valor Dotação Atualizada:	250.000,00	Valor do empenho:	16.004,00
Total (A):	250.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	16.004,00
		Total (A - B):	233.996,00

Credor: ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSE
CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone:
Endereço: PRAÇA IRMA PAULINA N470 - Cidade: Ituporanga UF: SC
Banco: - Conta: -
Agência: - - Tipo da Conta:

Especificação:

PELO VALOR EMPENHADO PROVENIENTE AO PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS MEDICO-HOSPITALARES DE SOBREAVISO, CLINICA MEDICA, CIRURGICA, ANESTESIOLOGIA, NEONATOLOGIA E OBSTETRICA - COMPROMETENDO-SE O CREDOR A APRESENTAR A RESPECTIVA PRESTAÇÃO DE CONTAS. CONFORME O 7º ADITIVO AO CONVENIO COM O HOSPITAL BOM JESUS.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 16.004,00

Pagamentos: Nº Pagamento.: 64 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 5.746 - 0 Valor.: 16.004,00
Valor Total Pago.: 16.004,00
Valor Total à Pagar.: 0,00

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 02/01/2023
Responsável

VANIO LUIZ BERNARDO
CONTADOR CRC/SC N°15.924

NERI FERMINO
GESTOR DO FMS



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE IMBUÍA
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 02.666.499/0001-04
Município: IMBUÍA

Página: 2 / 2
Data: 28/05/2023
Usuário: JOAOSCH

Data do Empenho: 28/02/2023
Nº do Empenho: 350/2023
ORDINARIO

Órgão:	11.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	11.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.25	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2012	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.50.39.50.00.00.00	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABOR
Recurso:	1.500.1002.0000	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERENCIA DE IMPOSTOS - SAUDE

Valor Dotação:	250.000,00	Empenhos anteriores:	49.628,72
Valor Dotação Atualizada:	250.000,00	Valor do empenho:	45.581,60
Total (A):	250.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	95.210,32
		Total (A - B):	154.789,68

Credor:	ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSE		
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
Endereço:	PRAÇA IRMA PAULINA N470 -	Cidade:	Ituporanga UF: SC
Banco:	-	Conta:	-
Agência:	--	Tipo da Conta:	

Especificação:

PELO VALOR EMPENHADO PROVENIENTE AO PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS MEDICO-HOSPITALARES DE SOBREAVISO, CLINICA MEDICA, CIRURGICA, ANESTESIOLOGIA, NEONATOLOGIA E OBSTETRICA - COMPROMETENDO-SE O CREDOR A APRESENTAR A RESPECTIVA PRESTAÇÃO DE CONTAS. VIGENCIA 01 DE JANEIRO ATE 31 DE DEZEMBRO DE 2023. CONFORME O 8º ADITIVO AO CONVENIO COM O HOSPITAL BOM JESUS.
- JANEIRO E FEVEREIRO DE 2023

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 45.581,60

Pagamentos: Nº Pagamento.: 299 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 5.746 - 0 Valor.: 45.581,60
Valor Total Pago.: 45.581,60
Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:	Lei 8666/93 Art.25 CAPUT	Número Licitação:	1/2020
Modal. Licitação:	Inexigibilidade de licitação	Número Processo:	2/2020
		Número Contrato:	2/2020
		Data:	02/01/2020
		Data:	03/01/2020

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 28/02/2023
Responsável

VANIO LUIZ BERNARDO
CONTADOR CRC/SC N°15.924

NERI FERMINO
GESTOR DO FMS