



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: 7/2023

Data do Empenho: 02/01/2023

Global

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:	4 - 3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Valor Dotação:	1.800.000,00	Empenhos anteriores:	0,00
Valor Dotação Atualizada:	1.800.000,00	Valor do empenho:	42.000,00
Total (A):	1.800.000,00	Valor anulado:	24.500,00
		Total (B):	17.500,00
		Total (A - B):	1.782.500,00

Credor: CENTRO DE RECUPERAÇÃO À VIDA CERVIDA
CPF/CNPJ: 07.568.597/0001-14 **Inscr.Est./Ident.Prof.:**
Endereço: SALSEIRO - 5511 **Cidade:** Vidal Ramos **UF:** SC
Banco: **Conta:**
Agência: **Tipo da Conta:**

Especificação:

EMPENHO GLOBAL REFERENTE A CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO/TERMO DE COLABORAÇÃO AO CERVIDA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA, DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº. 1.588/2006, DE 19/10/2006. AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL Nº. 2.095/2022, DE 04 DE ABRIL DE 2022. TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2022.

Fonte de Recurso: 1.500.1002.0003 RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15% **Valor geral:** 42.000,00

Fica empenhada a importância de R\$ 42.000,00

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: 02/01/2023
Responsável

AMBROSIO RUBICK
Prefeito em Exercício

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS
NOTA DE ANULAÇÃO DE EMPENHO
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 14.164.340/0001-62
Município: VIDAL RAMOS

Página: 1 / 1
Data: 05/05/2023
Usuário: luana.eifler

Data da Anulação: 02/01/2023
Número da A.N.E.: 1/2023

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:	3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Valor Dotação:	1.800.000,00	Empenho:	7	Data:	02/01/23
Valor Dotação Atualizada:	1.800.000,00	Valor do empenho:			42.000,00
Total (A):	1.800.000,00	Anulações Anteriores:			0,00
		Valor Anulação (B):			24.500,00
		Saldo Empenho:			17.500,00

Credor: CENTRO DE RECUPERAÇÃO À VIDA CERVIDA
CPF/CNPJ: 07.568.597/0001-14 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone:
Endereço: SALSEIRO - 5511 Cidade: Vidal Ramos UF: SC
Banco: - Conta: -
Agência: - - Tipo da Conta:

Especificação:

EMPENHO GLOBAL REFERENTE A CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO/TERMO DE COLABORAÇÃO AO CERVIDA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA, DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº. 1.588/2006, DE 19/10/2006. AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL Nº. 2.095/2022, DE 04 DE ABRIL DE 2022. TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2022.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 24.500,00

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

Fica anulada a importância de R\$: 24.500,00

Anulação Motivo:

VIGENCIA ATÉ MAIO 2023

AMBROSIO RUBICK
Prefeito em Exercício

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS
ESTADO DE SANTA CATARINA

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

Município: VIDAL RAMOS

Página: 1 / 1

Data: 06/07/2023

Usuário: luana.eifler

Data da Liquidação: 27/04/2023

Nº da Liquidação: 846/2023

Nº do Empenho: 7/2023

GLOBAL

Vencimento: 27/04/2023

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:	3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Número do empenho:	7/2023	Liquidações anteriores:	10.500,00
Valor do empenho:	42.000,00	Valor liquidado:	3.500,00
Valor anulado:	24.500,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	17.500,00	Total (B):	14.000,00
		Total (A - B):	3.500,00

Credor: CENTRO DE RECUPERAÇÃO À VIDA CERVIDA
CPF/CNPJ: 07.568.597/0001-14 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone:
Endereço: SALSEIRO - 5511 Cidade: Vidal Ramos UF: SC
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:

EMPENHO GLOBAL REFERENTE A CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO/TERMO DE COLABORAÇÃO AO CERVIDA - CENTRO DE RECUPERAÇÃO A VIDA, DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº. 1.588/2006, DE 19/10/2006. AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL Nº. 2.095/2022, DE 04 DE ABRIL DE 2022. TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2022.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 3.500,00

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 3.500,00

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: 27/04/2023
Responsável