

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBUIA****NOTA DE EMPENHO****ESTADO DE SANTA CATARINA**

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

Município: IMBUIA

Página: 1 / 1

Data: 26/03/2024

Usuário: JOAOSCH

Data do Empenho: 29/02/2024

Nº do Empenho: 358/2024**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:	300.000,00	Empenhos anteriores:	30.041,54
Valor Dotação Atualizada:	300.000,00	Valor do empenho:	24.398,54
Total (A):	300.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	54.440,08
		Total (A - B):	245.559,92

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. VIGENCIA 01 DE JANEIRO ATE 31 DE DEZEMBRO DE 2023. CONFORME O 9º ADITIVO AO CONVENIO COM O HOSPITAL BOM JESUS.
- FEVEREIRO/2024

Fonte de Recurso: Ordinário **Valor geral:** 24.398,54

Pagamentos: Nº Pagamento.: 349 **Conta Bancária.:** 001 - Banco do Brasil S.A. / 5.746 - 0 **Valor .:** 24.398,54
Valor Total Pago.: 24.398,54
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:** 29/02/2024
Responsável

VANIO LUIZ BERNARDO
CONTADOR CRC/SC N°15.924

NERI FERMINO
GESTOR DO FMS