



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: 3 / 4

Data: 04/12/2024

Usuário: licialima

Data do Empenho: 25/09/2024

Nº do Empenho: 1515/2024

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:	220.581,82
Valor Dotação Atualizada:	300.000,00	Valor do empenho:	24.398,54
Total (A):	300.000,00	Valor complemento:	0,00
		Valor anulado:	0,00
		Total (B):	244.980,36
		Total (A - B):	55.019,64

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 SOBREVISO, 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.
- setembro/2024

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 24.398,54

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1637 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 homologação:
Número Contrato: Data contrato:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 25/09/2024
Responsável

VANIO LUIZ BERNARDO
CONTADOR CRC/SC Nº 15.924

NERI FERMINO
GESTOR DO FMS



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBUIA
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS - AMBIENTE
ESTADO DE SANTA CATARINA

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

Município: IMBUIA

Página: 3 / 4

Data: 04/12/2024

Usuário: licialima

Data da Liquidação: 01/10/2024

Nº da Liquidação: 1632/2024

Nº do Empenho: 1515/2024

ORDINARIO

Vencimento: 01/10/2024

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

Número do empenho:	1515/2024	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	24.398,54	Valor liquidado:	24.398,54
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	24.398,54	Total (B):	24.398,54
		Total (A - B):	0,00

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 SOBREVISO, 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.
- setembro/2024

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 24.398,54

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	24.398,54
---------------------	------	------------------	-----------

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 01/10/2024
Responsável