



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

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

Data da Liquidação: 05/03/2025
Nº da Liquidação: 366/2025
Nº do Empenho: 403/2025
ORDINARIO
Vencimento: 05/03/2025

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:	3.3.50.39.99.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Recurso:	1.500.1002.0000	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERENCIA DE IMPOSTOS - SAUDE

Número do empenho:	403/2025	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	25.617,68	Valor liquidado:	25.617,68
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	25.617,68	Total (B):	25.617,68
		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 SOBREAVISO, CLINICA MEDICA, CIRURGICA, ANESTESIOLOGIA, NEONATOLOGIA E OBSTETRICA - COMPROMETENDO-SE O CREDOR A APRESENTAR A RESPECTIVA PRESTAÇÃO DE CONTAS. CONFORME O 11º ADITIVO AO CONVENIO COM O HOSPITAL BOM JESUS. REFERENTE 02/2025

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	25.617,68
-------------------	-----------	--------------	-----------

Descontos:			
	Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar: 25.617,68

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: 05/03/2025
Responsável