



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE PETROLÂNDIA
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 14.008.675/0001-91
Município: PETROLÂNDIA

Página: 1 / 1
Data: 19/09/2023
Usuário: JOAOSCH

Data do Empenho: 07/07/2023
Nº do Empenho: 1013/2023
ORDINARIO

Órgão:	12.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	12.001	FUNDO DE SAÚDE
Funcional:	10.301.401	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2010	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.50.41.99.00.00.00	OUTRAS CONTRIBUIÇÕES
Recurso:	1.500.1002.0618.00	RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS - SAÚDE

Valor Dotação:	849.000,00	Empenhos anteriores:	638.451,00
Valor Dotação Atualizada:	1.099.000,00	Valor do empenho:	40.000,00
Total (A):	1.099.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	678.451,00
		Total (A - B):	420.549,00

Credor:	FUND.MED.SOCIAL RURAL SANTA CATARINA		
CPF/CNPJ:	83.389.551/0001-16	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
Endereço:	RUA JOSÉ ALÉCIO DE ABREU -	Cidade:	Petrolândia
Banco:	-	Conta:	-
Agência:	--	Tipo da Conta:	
		UF:	SC

Especificação:
PELA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS EM FAVOR DA FUNDAÇÃO MEDICA SOCIAL RURAL DE SANTA CATARINA. CONFORME CONVÊNIO Nº 002/2021 DO DIA 24/03/2021, AUTORIZADA PELA LEI 1766/2021 DO DIA 24/03/2021. (MANUTENÇÃO MÊS 06/2023).

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	40.000,00
-------------------	-----------	--------------	-----------

Pagamentos:	Nº Pagamento.: 936	Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 8.632 - 0	Valor .: 40.000,00
			Valor Total Pago.: 40.000,00
			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: 07/07/2023
Responsável

ENCARREGADO DO SERVIÇO
Encarregado

THAIS LIDIANE ABREU MEES
Contadora - CRC/SC nº 025395/O-8

IRONE DUARTE
Prefeito Municipal