



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBUIA

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

Nº do Empenho: 161/2024
Data do Empenho: 31/01/2024
Ordinário

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:	3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0000	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERENCIA DE IMPOSTOS - SAUDE

Valor Dotação:	300.000,00	Empenhos anteriores:	27.220,04
Valor Dotação Atualizada:	300.000,00	Valor do empenho:	2.821,50
Total (A):	300.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	30.041,54
		Total (A - B):	269.958,46

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:
PELA TRANSF. DE RECURSOS FINANCEIROS AO CREDOR OBJETIVANDO CONVENIO DESTINADO A UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO FISICO E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES E TECNICOS A SER PRESTADO AOS MUNICIPES DE IMBUIA, NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL BOM JESUS DO MUNICIPIO DE ITUPORANGA, COMPROMETENDO-SE O CREDOR A APRESENTAR A RESPECTIVA PRESTAÇÃO DE CONTAS.
- fevereiro/2024

Fonte de Recurso:	Ordinário	Valor geral:	2.821,50
Fundamento legal:	Lei 8666/93 Art.25 CAPUT	Número Licitação:	1/2020
Modal. Licitação:	Inexigibilidade de licitação	Número Processo:	2/2020
		Número Contrato:	2/2020
		Data homologação:	03/01/2020
		Data contrato:	03/01/2020

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 31/01/2024
Responsável

VANIO LUIZ BERNARDO
CONTADOR CRC/SC N°15.924

NERI FERMINO
GESTOR DO FMS