



**MUNICÍPIO DE LAGES - SC**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES**  
**NOTA DE EMPENHO**

**EMPENHO Nº** 2719/2021  
**DATA DE EMISSÃO:** 07/04/2021  
**TIPO:** ORDINARIO

**Entidade:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES  
**Órgão:** 20.000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Unidade:** 20.007 FMS - PROGAMAS REDE MUNICIPAL - PML  
**Funcional:** 10.301.11 Saúde Pública  
**Projeto/Atividade:** 2440 MUNIC - AÇÕES DE ATENÇÃO BASICA A SAUDE  
**Natureza de Despesa:** 44 - 3.3.90.30.22.00.00.00 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO  
**Modalidade licitação:** **Número Licitação:**

<b>Valor Dotação:</b>	10.700.000,00	<b>Empenhos anteriores:</b>	6.323.245,12	
<b>Valor Dotação Atualizada:</b>	9.430.000,00	<b>Valor do empenho:</b>	3.613,50	
<b>Total (A):</b>	9.430.000,00	<b>Valor anulado:</b>	0,00	<b>LIQ</b>
		<b>Total (B):</b>	6.326.858,62	
		<b>Total (A - B):</b>	3.103.141,38	

**Credor:** BELLAPAPER COMERCIO E FABRICACAO DE PAPEIS EIRELI  
**CPF/CNPJ:** 37.149.837/0001-07 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**  
**Endereço:** **Cidade:** **UF:**  
**Banco:** 237 - Banco Bradesco S.A. **Conta:** 39982-5  
**Agência:** 7260-5 - bradesco novo **Tipo da Conta:** Corrente

MATERIAL PARA SER UTILIZADO PELA EQUIPE DE MANUTENÇÃO NA SANITIZAÇÃO DA ÁREA EXTERNA DO CENTRO DE TRIAGEM.

DESCONTOS		
CONTA	IMP	VALOR R\$
<b>LIQUIDO R\$</b>		

Nº da Solicitação de Fornecimento: 0/0

**Total Nota de Empenho R\$ 3.613,50**

Fica empenhada a importância de ( três mil, seiscentos e treze reais e cinquenta centavos ) valor este deduzido do crédito orçamentário correspondente, por processamento eletrônico de dados, nos termos do art. 58 da Lei Federal nº 4320/64.

Os descontos foram efetuados conforme legislação em vigor.

LÉIA TEIXEIRA DA S. A. DE CAMPOS Diretor Administrativo Responsável	CLAITON CAMARGO DE SOUZA Gestor do fundo	LUNARA NETO SOUZA CONTADORA CRC/SC 029908/O-3	RODRIGO VAZ AUX.FISCAL DE TRIBUTOS Diretoria de Fiscalização
---	---	--	--

**LIQUIDAÇÃO DA DESPESA** Declaramos nos termos do Art.63 da Lei Federal nº 4320/64 que os materiais e ou serviços foram recebidos e aceitos, conforme documentos comprobatórios, e que esta Nota de Empenho e Ordem de Pagamento foram processadas pelos serviços de contabilidade.

\_\_\_\_\_  
LUCIANA GUIMARAES VIEIRA  
DIRETORA DO TESOURO

**ORDEM DE PAGAMENTO** Efetuou - se o pagamento da importância acima processada, nesta data:

**Fonte de Recurso:** Ordinário

**Recurso:** 0.1.02.2000.0000 RECURSOS PRÓPRIOS - SUS COVID  
**Detalhamento:** Sem Detalhamento da Fonte de Recurso