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

**EMPENHO Nº** 1497/2021
**DATA DE EMISSÃO:** 24/02/2021
**TIPO:** **ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Entidade:** | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES | |
| **Órgão:** | 20.000 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| **Unidade:** | 20.003 | FMS - PROG. COFIN UNIÃO - BLAT ATENÇÃO BASICA |
| **Funcional:** | 10.301.11 | Saúde Pública |
| **Projeto/Atividade:** | 2424 | BLAT FNS - BLOCO ATENÇAO BÁSICA (DEMAIS AÇÕES) |
| **Natureza de Despesa:** | 8 - 3.3.90.39.50.00.00.00 | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABOR |
| **Modalidade litação:** | | **Número Licitação:** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 50.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 2.836.931,02 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 761.913,57 | **Valor do empenho:** | 350.000,00 |
| **Total (A):** | 761.913,57 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 3.186.931,02 |
| | | **Total (A - B):** | -2.425.017,45 |

**LIQ**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Credor:** | HOSPITAL N.S. DOS PRAZERES - HNSP | | | | |
| **CPF/CNPJ:** | 84.942.887/0001-27 | **Inscr.Est./Ident.Prof.:** | | **Telefone:** | |
| **Endereço:** | HERCILIO LUZ,35 - 0 | | **Cidade:** | Lages | **UF:** SC |
| **Banco:** | 001 - Banco do Brasil S.A. | | **Conta:** | 3396-0 | |
| **Agência:** | 307-7 - CENTRO | | **Tipo da Conta:** | Corrente | |

AUXILIO FINANCEIRO PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PUBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS - COVID 19, DE ACORDO COM A PORTARIA 1666 DE 01/07/2020.

| DESCONTOS | | |
|---|---|---|
| **CONTA** | **IMP** | **VALOR R$** |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| **LIQUIDO R$** | | |

N° da Solicitação de Fornecimento: 0/0

**Total Nota de Empenho R$ 350.000,00**

Fica empenhada a importância de ( trezentos e cinquenta mil reais ) 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 | CLAITON CAMARGO DE SOUZA | LUNARA NETO SOUZA | RODRIGO VAZ |
|---|---|---|---|
| Diretor Administrativo Responsável | Gestor do fundo | CONTADORA CRC/SC 029908/O-3 | 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:** | Vinculado | |
| **Recurso:** | 0.1.38.0500.0000 | SUS UNIÃO COVID 19 |
| **Detalhamento:** | | Sem Detalhamento da Fonte de Recurso |