SANTA CATARINA

FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Ordem de Pagamento

C.N.P.J.: 10.324.957/0001-47
Município: BELA VISTA DO TOLDO

Data: 15/12/2020
N. da Ordem : **3223/20**
Total
Processo :
N° AF/Ano: 719/2020
Vencimento : 30/11/2020

Órgão:	07	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	07.01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.0009	- ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM SAUDE
Projeto/Atividade:	2.029	- MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA
Elemento:	3.3.90.00.00.00.00.00.0823	- Aplicacoes Diretas
Cód. Detalham.:	0	- Outras Transf União
Recurso:	0823	- Outras Transf União

Número do empenho :	2823	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	6.000,00	Valor da ordem :	6.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	6.000,00	Total (B) :	6.000,00
		Saldo (A - B) :	0,00

Credor: **174** **ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO**
Endereço: R SENADOR SALGADO FILHO,983 - Cidade: MAFRA UF: SC
C.N.P.J.: 85.131.993/0001-93 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Conta Corrente:

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CONVÊNIO, REFERENTE NOVEMBRO/2020 - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 607/2020)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 6.000,00

Fica autorizado o pagamento de 6.000,00 (seis mil reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 15/12/2020.

ADELMO ALBERTI
Prefeito Municipal

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 6.000,00

Recursos:

Conta	Banco	Núm.Docto.	Valor
62615	BB FNS - PAB FIXO/PABV/ACS/VISA/VIGEP/MAC/FB 344052 - 344052	928	6.000,00

Ordem de pagamento : Em 15/12/2020 pague-se a importância acima processada

JÉSSICA ALBERTI
Responsável pela Tesouraria

Recibo : Em 15/12/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

SANTA CATARINA

FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Nota de Liquidação

Data: 01/12/2020
Nº da Liquidação: **3034/20**
Ordinário
Processo : AF-719/2020

C.N.P.J.: 10.324.957/0001-47
Município: BELA VISTA DO TOLDO

Órgão:	07	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	07.01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.0009	- ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM SAUDE
Projeto/Atividade:	2.029	- MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA
Elemento:	3.3.90.00.00.00.00.00.0823	- Aplicacoes Diretas
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000021	
Nº Docto. Fiscal:	12497	
Tipo Docto. Fiscal:	Nota Fiscal	

Número do empenho :	2823/20	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	6.000,00	Valor da liquidação:	6.000,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	6.000,00	Total (B):	6.000,00
		Saldo (A - B):	0,00

Credor: **174** **ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO**
Endereço: R SENADOR SALGADO FILHO,983 - Cidade: MAFRA
C.N.P.J.: 85-131-993/0001-93 Inscr.Est./Ident.Prof.: UF: SC

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CONVÊNIO, REFERENTE NOVEMBRO/2020, CF NF Nº 12497 - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 607/2020)

Fonte de recursos: Ordinário Total geral : 6.000,00

Liquidação:
Fica liquidada a importância de 6.000,00 (seis mil reais)

Fundamento legal : Data :

Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Número : Data :
Contrato : Data :

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (fornecido/prestado) Data : 01/12/2020

ANDREIA CRISTINA DUMKE TISCZKA
Contadora CRC/SC 29952/O-1

Nelsonael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

Esta NFS-e foi assinada digitalmente

Município de Mafra

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Frederico Heyse - 1386, Centro,
CEP: 89300-000 - MAFRA/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº 36085 série UNICA, emitido em 01/12/2020

Número e Série da NFS-e	**00000012497 / A1**
Data e Hora da Emissão	**01/12/2020 15:45:16**
Competência	**12/2020**
Código de Verificação	**7ZFL-UBM6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS 1307511

CPF/CNPJ: **85.131.993/0001-93** Inscrição Municipal: **255**
Nome fantasia: **HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO**
Nome empresarial: **ASSOC. DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO**
Endereço: **SENADOR SALGADO FILHO, 983** CEP: **89300-000**
Bairro: **CENTRO** Fone: **4736413651**
Município: **MAFRA** UF: **SC** E-mail: **financeiro@hsvpmafra.org.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **01.612.888/0001-86** Inscrição Municipal:
Nome: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO**
Endereço: **RUA OVANDE DOS SANTOS PACHECO, 240** CEP: **89478-000**
Bairro: **CENTRO** Fone:
Município: **BELA VISTA DO TOLDO** UF: **SC** E-mail: **nfe@pmbvt.sc.gov.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS -FUNDO MUNICIPAL - 11/2020 6.000,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R$ 6.000,00

Código do Serviço:
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Natureza de Operação:
104 - IMUNE

Local da prestação do serviço
MAFRA / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
6.000,00	**6.000,00**	**0,00000 %**	**0,00**	0,00
Desconto incondicional	**Desconto condicional**	**Valor PIS**	**Valor COFINS**	**Valor INSS**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	0,00
Valor IR	**Valor CSLL**	**Outras retenções**	**Valor deduções**	**Valor líquido da NFS-e**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento a Vista

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente
Legislação NFS-e: Decreto 3750/2014
Lei complementar nº 3/2003 e nº 19/2009
Lei Complementar Federal nº 116/2003

Mercadoria e Serv. Recebido em 01/12/20
Destino: Fundo Municipal de Saúde
Conferido por Ass.
Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

Desenvolvido por Pública

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 719/2020

CNPJ: 10.324.957/0001-47 Fone: 629-0066
RUA OVANDE DOS SANTOS PACHECO - 240
C.E.P.: 89478-000 - Bela Vista do Toldo - SC

Compra Direta Nr.: 607/2020
Data da Compra: 30/11/2020
Nr. Contrato:

(Empenho Ordinário nr.: 2823)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO**		Código: 174	Telefone:	47 642 3681
Endereço:	R SENADOR SALGADO FILHO,983 -			Banco:	
Cidade:	MAFRA - SC - CEP: 89300-000			Agência:	
CNPJ:	85.131.993/0001-93	Inscrição Estadual:		Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

Pedimos fornecer-nos o(s) Material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s), respeitando as especificações e condições constantes nesta autorização de fornecimento.

Órgão: 07 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo:
Fonte de Recurso: Outras Transf União
Dotações Utilizadas: 2.029.3.3.90.00.00.00.00.00 (21) - MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA

Compl. Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00 - Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor
Condições Pagto: APOS APRESENTAÇÃO NF
Prazo de Entrega: IMEDIATO.
Local de Entrega: POSTO DE SAUDE - RUA ESTANISLAU SCHUMANN - CENTRO
Objeto da Compra: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CONVÊNIO, REFERENTE NOVEMBRO/2020 - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1,00	SER	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		6.000,00	6.000,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	6.000,00
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	6.000,00

Bela Vista do Toldo, 30 de Novembro de 2020

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

NATANAEL PIRES
SEC.MUN. DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E/OU SERVIÇOS

1. SETOR SOLICITANTE

FUNDO MUN. DE SAÚDE

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Especificação	Quantidade
Serviços médicos na área de urgência e emergência	01

3. JUSTIFICATIVA E FINALIDADE PÚBLICA

Contratação direta de Serviços médicos na área de urgência e emergência, medida necessária para o enfrentamento e combate a pandemia do novo coronavirus - COVID-19.

Observação: Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Lei 13979/2020)

SOLICITAÇÃO:

Data: 30/11/2020

Assinatura e carimbo do solicitante: _____

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

AUTORIZAÇÃO:

Data: 30/11/2020

Assinatura e carimbo do Secretário (a): _____

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3331515488727861
15/12/2020 15:51:36

```
15/12/2020    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:51:24
034300343          SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SC 420213 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0343-3           CONTA:          34.405-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   15/12/2020
NR. DOCUMENTO                 550.206.000.003.499
VALOR TOTAL                               6.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOC.CAR.S.V.PAULO
AGENCIA: 0206-2           CONTA:           3.499-1
NR. DOCUMENTO                 550.343.000.034.405
================================================
NR.AUTENTICACAO             0.6BA.9A0.805.E95.883
```

Transação efetuada com sucesso por: JB821543 NATANAEL PIRES.