

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAPANDUVA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09  
Município: PAPANDUVA

Data: 31/08/2020  
Nº do empenho : **1737/20**  
Ordinário  
Processo :

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.301.0009 - Saúde Básica  
Projeto/Atividade: 4.002 - Manutenção do Programa Atenção Básica  
Elemento: 3.1.90.11.01.01.00.00.0.1.545 (0038) - vencimentos e salários - rpps  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000014

Dotação Inicial:	200.000,00	Empenhos anteriores :	36.234,08
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	5.644,14
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	200.000,00	Total ( B ) :	41.878,22
		Saldo ( A - B ) :	158.121,78

Credor: **927 FOLHA DE PAGAMENTO FUNDO DE SAUDE**

Endereço: RUA JACOB SCHADECK Cidade: PAPANDUVA UF: SC  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone:  
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA DE PESSOAL EMPENHADA.

SERVIDORA 2200 (EXCLUSIVA PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 5.644,14

Fica empenhada a importância de 5.644,14 (cinco mil seiscentos e quarenta e quatro reais e quatorze centavos)

Fundamento legal : Data :  
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :  
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor José Ratochinski Filho Alison Luiz Küster de Camargo  
CONTADOR CRC 028805/0-1 ENCARREGADO DO SERVIÇO

CÁTIA TACIANA THORSTEMBERG  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAPANDUVA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09  
Município: PAPANDUVA

Data: 31/08/2020  
Nº do empenho : **1752/20**  
Ordinário  
Processo :

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.304.0009 - Saúde Básica  
Projeto/Atividade: 4.004 - Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária  
Elemento: 3.1.90.11.01.01.00.00.0.1.054 (0002) - vencimentos e salários - rpps  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000051

Dotação Inicial:	210.000,00	Empenhos anteriores :	147.136,20
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	2.342,51
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	210.000,00	Total ( B ) :	149.478,71
		Saldo ( A - B ) :	60.521,29

Credor: **927** **SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Endereço: RUA JACOB SCHADECK Cidade: PAPANDUVA UF: SC  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone:  
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA DE PESSOAL EMPENHADA.

SERVIDORES 1551 E 3255 (EXCLUSIVOS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 2.342,51

Fica empenhada a importância de 2.342,51 (dois mil trezentos e quarenta e dois reais e cinquenta e um centavos)

Fundamento legal : Data :  
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :  
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor José Ratochinski Filho Alison Luiz Küster de Camargo  
CONTADOR CRC 028805/0-1 ENCARREGADO DO SERVIÇO

CÁTIA TACIANA THORSTEMBERG  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAPANDUVA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09  
Município: PAPANDUVA

Data: 31/08/2020  
Nº do empenho : **1753/20**  
Ordinário  
Processo :

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.304.0009 - Saúde Básica  
Projeto/Atividade: 4.004 - Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária  
Elemento: 3.1.90.16.44.02.00.00.0.1.548 (0038) - Serviços Extraordinários - inss  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000052

Dotação Inicial:	35.000,00	Empenhos anteriores :	31.843,05
Suplementações:	30.000,00	Valor do empenho :	1.627,78
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	65.000,00	Total ( B ) :	33.470,83
		Saldo ( A - B ) :	31.529,17

Credor: **927** **SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Endereço: RUA JACOB SCHADECK Cidade: PAPANDUVA UF: SC  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone:  
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA DE PESSOAL EMPENHADA.

SERVIDORES 1551 E 3255 (EXCLUSIVOS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 1.627,78

Fica empenhada a importância de 1.627,78 (um mil seiscentos e vinte e sete reais e setenta e oito centavos)

Fundamento legal : Data :  
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :  
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor José Ratochinski Filho Alison Luiz Küster de Camargo  
CONTADOR CRC 028805/0-1 ENCARREGADO DO SERVIÇO

CÁTIA TACIANA THORSTEMBERG  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAPANDUVA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09  
Município: PAPANDUVA

Data: 31/08/2020  
Nº do empenho : **1754/20**  
Ordinário  
Processo :

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.304.0009 - Saúde Básica  
Projeto/Atividade: 4.004 - Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária  
Elemento: 3.3.90.46.01.00.00.00.0.1.548 (0038) - Auxílio-Alimentação em Pecúnia  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000055

Dotação Inicial:	35.000,00	Empenhos anteriores :	32.711,23
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	418,60
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	35.000,00	Total ( B ) :	33.129,83
		Saldo ( A - B ) :	1.870,17

Credor: **927** **SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Endereço: RUA JACOB SCHADECK Cidade: PAPANDUVA UF: SC  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone:  
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA DE PESSOAL EMPENHADA.  
SERVIDORES 1551 E 3255 (EXCLUSIVOS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 418,60

Fica empenhada a importância de 418,60 (quatrocentos e dezoito reais e sessenta centavos)

Fundamento legal : Data :  
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :  
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor José Ratochinski Filho Alison Luiz Küster de Camargo  
CONTADOR CRC 028805/0-1 ENCARREGADO DO SERVIÇO

CÁTIA TACIANA THORSTEMBERG  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAPANDUVA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09  
Município: PAPANDUVA

Data: 31/08/2020  
Nº do empenho : **1755/20**  
Ordinário  
Processo :

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.304.0009 - Saúde Básica  
Projeto/Atividade: 4.004 - Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária  
Elemento: 3.1.90.11.01.01.00.00.0.1.548 (0038) - vencimentos e salários - rpps  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000052

Dotação Inicial:	35.000,00	Empenhos anteriores :	33.470,83
Suplementações:	30.000,00	Valor do empenho :	6.728,06
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	65.000,00	Total ( B ) :	40.198,89
		Saldo ( A - B ) :	24.801,11

Credor: **927 FOLHA DE PAGAMENTO FUNDO DE SAUDE**

Endereço: RUA JACOB SCHADECK Cidade: PAPANDUVA UF: SC  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone:  
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA DE PESSOAL EMPENHADA.

SERVIDORES 1551 E 3255 (EXCLUSIVOS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 6.728,06

Fica empenhada a importância de 6.728,06 (seis mil setecentos e vinte e oito reais e seis centavos)

Fundamento legal : Data :  
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :  
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor José Ratochinski Filho Alison Luiz Küster de Camargo  
CONTADOR CRC 028805/0-1 ENCARREGADO DO SERVIÇO

CÁTIA TACIANA THORSTEMBERG  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAPANDUVA**

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09  
Município: PAPANDUVA

Data: 31/08/2020  
Nº do empenho : **1759/20**  
Ordinário  
Processo :

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Funcional: 10.301.0009 - Saúde Básica  
Projeto/Atividade: 4.002 - Manutenção do Programa Atenção Básica  
Elemento: 3.1.90.11.01.01.00.00.0.1.545 (0038) - vencimentos e salários - rpps  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000014

Dotação Inicial:	200.000,00	Empenhos anteriores :	103.903,67
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	20.623,46
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	200.000,00	Total ( B ) :	124.527,13
		Saldo ( A - B ) :	75.472,87

Credor: **927 FOLHA DE PAGAMENTO FUNDO DE SAUDE**

Endereço: RUA JACOB SCHADECK Cidade: PAPANDUVA UF: SC  
C.N.P.J.: 11.310.394/0001-09 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone:  
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1  
PELA DESPESA DE PESSOAL EMPENHADA.

SERVIDORES 2728, 4096, 4123 E 4276 (EXCLUSIVOS PARA O ENFRENTAMENTO AO COVID-19)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 20.623,46

Fica empenhada a importância de 20.623,46 (vinte mil seiscientos e vinte e três reais e quarenta e seis centavos)

Fundamento legal : Data :  
Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Número : Data :  
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor José Ratochinski Filho Alison Luiz Küster de Camargo  
CONTADOR CRC 028805/0-1 ENCARREGADO DO SERVIÇO

CÁTIA TACIANA THORSTEMBERG  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável