

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: 29/01/2021
Nº do empenho: 208/21
Ordinário
Processo:

Órgão: 05 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 05.13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional: 10.302.0009 - Saúde Básica
Projeto/Atividade: 4.008 - Enfrentamento de Emergência em Saúde Pública Decorrente do Coronavírus
Elemento: 3.3.90.30.35.00.00.00.3123 - Material Laboratorial
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000060

Dotação Inicial:	0,00	Empenhos anteriores :	0,00
Suplementações:	65.073,25	Valor do empenho :	60.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	65.073,25	Total (B) :	60.000,00
		Saldo (A - B) :	5.073,25

Credor: 2437 DNALYS INOVAÇÃO ANÁLISES E GESTÃO EIRELI UF: SC
Endereço: Cidade: Blumenau
C.N.P.J.: 29.712.772/0001-38 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone:
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1
AQUISIÇÃO DE TESTES SWAB NASAL PARA USO NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DE CASOS DE CONTAMINAÇÃO POR COVID-19 NO MUNICÍPIO.
300 UN TESTES RÁPIDOS PARA COVID-19 - R\$ 200,00.
CONFORME CREDENCIAMENTO 27/2020. E 1º TERMO ADITIVO.

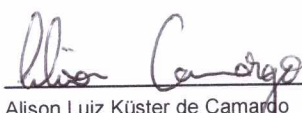
Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 60.000,00

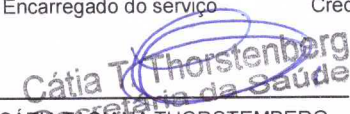
Fica empenhada a importância de 60.000,00 (sessenta mil reais)

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

Encarregado do serviço Credor

José Ratochinski Filho
CONTADOR CRC 028805/0-1


Alison Luiz Küster de Camargo
ENCARREGADO DO SERVIÇO


CÁTIA THORSTENBERG
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

FABRICANTE/VEICULADOR:	CNPJ:	29.712.772/0001-38			
	RAZÃO SOCIAL:	DNALYS INOVAÇÃO, ANÁLISES E GESTÃO EIRELI			
	E-MAIL:	contato@dnalys.com.br			
	TELEFONE:	47-999831947/30662510			
DESTINO/FINALIDADE:	SECRETARIA DA SAUDE PARA COVID 19				
PROCESSO:	27	DATA HOMOLOGAÇÃO:		02/06/2020	
LICITAÇÃO:					
QUANTIDADE	UNI.	ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
300			TESTES SWAB NASAL	R\$ 200,0000	R\$ 60.000,0000
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
VALOR TOTAL DO PEDIDO					R\$ 60.000,0000

Rosalia

Rosalia Slugowieski
Secretaria Adjunta
da Saúde