



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCALVADO**  
ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA

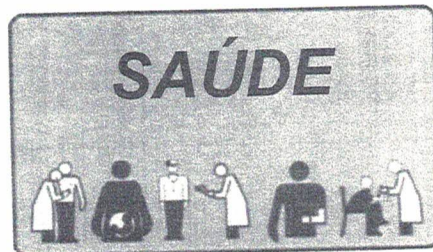
Nº 93/39/51

FORNECEDOR

Nº 0094

EMPENHO

Nº 2482/20



INTERESSADO Sumidade de Santa Casa de Misericórdias de Descalvado

ASSUNTO Repasse Ref. Convênio nº 07/20, firmado com a Suma de Sta Casa de Misericórdias de Descalvado (Custeia Covid 19)

30/3	PROCOLO			
	CONTADORIA			
30 MAR 2020	GABINETE PREFEITO			
	TESOURARIA			
30	CONTADORIA			

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

**CAIXA****Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	FMS CER
<b>Conta Origem:</b>	0595/006/00000063-4
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.423.840/0001-83

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	3062/36267-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE DESCALVADO
<b>CPF/CNPJ</b>	47.544.663/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$13.000,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	ORDEM PAGAMENTO 4445

<b>Data de Débito:</b>	30/03/2020
<b>Data da Operação:</b>	30/03/2020
<b>Código da Operação:</b>	00106703
<b>Chave de Segurança:</b>	SRRX19LJG1CKXFWX

<b>CPFs Autorizadores:</b>
218.975.438-08
139.514.978-07

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.



Prefeitura Municipal de Descalvado

Diretoria Administrativa e Financeira

Tesouraria

ORDEM DE PAGAMENTO

Valor da OP: 13.000,00 Número: 04445  
Retenções: 0,00  
Valor Pago: 13.000,00  
Fornecedor: 00094 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCA

Descrição: CONTA 2467 - REPASSE REFERENTE CONVÊNIO Nº 07/2020 FIRMADO COM A IRMANDADE DA SANTA CASA D  
MISERICÓRDIA DE DESCALVADO (CUSTEIO COVID-19)  
Data Vencimento: 30/03/2020  
Por Extenso: treze mil reais  
NF / Fatura Documento OF SS 248/2020 de R\$ 13.000,00

Descalvado, 30 de março de 2020.

Despesa	Processo	Dotação	Vlr. do Empenho	Valor Pago	Saldo Empenho
NE 02782/2020	2020/001318	3.3.50.39.00 - 020201.1030202632.009	13.000,00	13.000,00	0,00

Visto Conf.	Tesoureiro	Superintendente	Pagamento por: <b>DEF/PMS</b> Cheque <b>ON LINE</b> <b>30 MAR 2020</b>
-------------	------------	-----------------	--

Recebi (emos)  
Descalvado, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Doc. Identidade: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**DESCALVADO**



AUTORIZAÇÃO DE LIBERAÇÃO DE RECURSO

Ofício SS. nº 248/2020

Descalvado, 30 de março de 2020

Solicitamos a liberação do pagamento para a respectiva entidade:

Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE  
DESCALVADO

Valor: R\$ 13.000,00 (Convênio nº 07/2020)

Data do Vencimento: 30/03/2020

VALOR	COMPETÊNCIA/PARCELA	DATA DE PAGAMENTO
R\$ 13.000,00	03/ÚNICA	30/03/2020


**Conta Debitada:** Banco Caixa Econômica Federal Ag: 0595-0 Conta: 2467

**Conta Creditada:** Banco do Brasil Ag: 3062-7 Conta: 36267-0

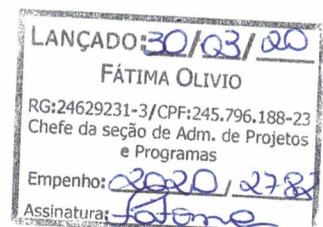
**Fonte de Recurso:** 01

**Empenho:** 2020/02782

Atenciosamente,

  
Wander Roberto Boneli  
Secretario de Saúde

Ilma. Sra.  
Nilza de Fátima Botaro  
Diretora da Divisão de Finanças  
Descalvado – SP





## Extrato conta corrente

G338201632178808010  
20/03/2020 16:35:04

### Cliente - Conta atual

Agência 3062-7  
Conta corrente 36267-0 IRMANDADE C M DESCALVADO  
Período do extrato Mês atual

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
02/01/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C

### Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor
20/03/2020	Tarifas Pendentes	0 R\$	168,00 D

Saldo	0,00 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	01/04/2020

-----  
-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
-----

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 20/03/2020 R\$ 168,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JA619794 SIDNEI A PIZZA.



## Prefeitura Municipal de Descalvado - Divisão de Material e Patrimônio - Setor de Compras

CNPJ: 46.732.442/0001-23 - I.Estadual: Isento

Rua José Quirino Ribeiro, 55 Jardim Belém - CEP: 13690-000 - Descalvado - S.P.

Fone: (19) 3583-9317, 3583-9309 Fax: (19) 3583-1718

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - Nº 2020/001313

Firma : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO  
CNPJ : 47.544.663/0001-30 DAP:  
Endereço : PRAÇA DR. OCTÁVIO GABRIELLI 827  
Bairro : CENTRO - DESCALVADO SP - CEP : 13690-000  
Contato: Fone: (19) 3583.1133 Fax: (19) 3583.1133

Processo nº.: 2020/001318	Empenho nº. : 2020/02782	Data do Pedido: 30/03/2020
Condições de Pagamento: A VISTA	Prazo de Entrega: IMEDIATO	Dotações: 020201.1030202632.009 - 33503900 -

Licitação: Dispensa de licitação Local de Entrega: RUA JOSÉ QUIRINO RIBEIRO Nº 5

Setor Requisitante: 02121 - TERCEIRO SETOR - SAUDE

Local para Entrega / Horário:  
RUA JOSÉ QUIRINO RIBEIRO Nº 55. CENTRO / 08:00 ÀS 11:00 - 12:00 ÀS 17:00

Item	Qtde.	Unid.	Material	% Des	% IPI	Vir.Unit. R\$	Vir. Total R\$
1	1,00	Ser	80.67.011205 - SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG'S E SIMILARES  ART 86 E SEGUINTE DA LEI 8.666/93			13.000,0000	13.000,00

Total IPI : 0,00 Total s/ IPI 13.000,00 Total Pedido 13.000,00  
Valor por Extenso : TREZE MIL REAIS

Observações:

Emitido por : CLARISSA DANIELLE G. DE CARVALHO

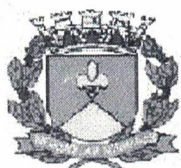
Descalvado, 30/03/2020

WANDER ROBERTO BONELLI  
SECRETARIO DE SAUDE

SIDNEI APARECIDO PIZZA  
PROVEDOR DA ENTIDADE

CLARISSA DANIELLE G. DE CARVALHO

- N** 1) É obrigatória emissão de Nota Fiscal Eletrônica para produtos e serviços.  
**O** 2) Uma Nota Fiscal para cada empenho.  
**T** 3) Este(s) material(s) e Nf(s) deverá(ão) ser entregue(s) obrigatoriamente no local acima.  
**A** 4) Favor enviar os arquivos xml e pdf referentes a Nota Fiscal Eletrônica no email atendimento.financas@descalvado.sp.gov.br.  
Observação: Incluir n.º do Pedido na Nota Fiscal



CNPJ: 46.732.442/0001-23 - I.Estadual: Isento

Rua José Quirino Ribeiro, 55 Jardim Belém - CEP: 13690-000 - Descalvado - S.P.

Fone: (19) 3583-9317, 3583-9309 Fax: (19) 3583-1718

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - Nº 2020/001313

Firma : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO  
 CNPJ : 47.544.663/0001-30 DAP:  
 Endereço : PRAÇA DR. OCTÁVIO GABRIELLI 827  
 Bairro : CENTRO - DESCALVADO SP - CEP : 13690-000  
 Contato: Fone: (19) 3583.1133 Fax: (19) 3583.1133

Processo nº.: 2020/001318 Empenho nº. : 2020/02782 Data do Pedido: 30/03/2020  
 Condições de Pagamento: A VISTA Prazo de Entrega: IMEDIATO Dotações: 020201.1030202632.009 - 33503900.

Licitação: Dispensa de licitação Local de Entrega: RUA JOSÉ QUIRINO RIBEIRO Nº 5

Setor Requisitante: 02121 - TERCEIRO SETOR - SAUDE

Local para Entrega / Horário:  
 RUA JOSÉ QUIRINO RIBEIRO Nº 55. CENTRO / 08:00 ÀS 11:00 - 12:00 ÀS 17:00

Item	Qtde.	Unid.	Material	% Des	% IPI	Vlr.Unit. R\$	Vlr. Total R\$	
1	1,00	Ser	80.67.011205 - SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO À ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG'S E SIMILARES  ART 86 E SEGUINTE DA LEI 8.666/93			13.000,0000	13.000,00	
Total IPI :				0,00	Total s/ IPI	13.000,00	Total Pedido	13.000,00

Valor por Extenso : TREZE MIL REAIS

Observações:

Emitido por : CLARISSA DANIELLE G. DE CARVALHO

Descalvado,30/03/2020

WANDER ROBERTO BONELLI  
 SECRETARIO DE SAUDE

SIDNEI APARECIDO PIZZA  
 PROVEDOR DA ENTIDADE

CLARISSA DANIELLE G. DE CARVALHO

- NOTA**
- 1) É obrigatória emissão de Nota Fiscal Eletrônica para produtos e serviços.
  - 2) Uma Nota Fiscal para cada empenho.
  - 3) Este(s) material(s) e Nf(s) deverá(ão) ser entregue(s) obrigatoriamente no local acima.
  - 4) Favor enviar os arquivos xml e pdf referentes a Nota Fiscal Eletrônica no email atendimento.financas@descalvado.sp.gov.br.
- Observação: Incluir n.º do Pedido na Nota Fiscal



# Prefeitura Municipal de Descalvado

Contabilidade e Orçamento

## Nota de Empenho

Número do Empenho: 02782/2020

Data: 30/03/2020

### Dados da dotação

Código Reduzido:	00093	
Programa de Trabalho:	020201.1030202632.009	Manut.Ativ.- Ass. Med. Saúde
Código Orçamentário:	3.3.50.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Detalhe da Despesa:	3.3.50.39.51	Serviços Médico-Hospitalares Prestados Em Unidades Hospitala
Fonte / Aplicação:	01 - Tesouro / 31000 - Saúde - Geral	
Saldo Anterior:	83.622,88	
Saldo Atual:	70.622,88	

### Dados do empenho:

Fornecedor:	00094 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO		
Endereço:	PRAÇA DR. OCTÁVIO GABRIELLI, 827		
Cidade:	DESCALVADO	Estado:	SP
Telefone:	(19) 3583.1133	Fax:	(19) 3583.1133
Tipo de Empenho:	Ordinário		
Tipo de Licitação:	Dispensa de licitação		
Número da Licitação:			
Número do Processo:	2020/001318		
Numero da Requisição:	2020005062		
Valor do Empenho:	13.000,00		
Complemento:	0,00		
Anulação:	0,00		
Empenhado atual:	13.000,00		
Cond. Pagamento:			
Histórico do Empenho:	CONTA 2467 - REPASSE REFERENTE CONVÊNIO Nº 07/2020 FIRMADO COM A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO (CUSTEIO COVID-19)		

WANDER ROBERTO BONELLI

Ordenador de Despesas

Antonio Aparecido Rischini

Contador

CRC 1 SP125.808/O-9

Ana C. Strozzi de Lima  
Contador CRC1SP 332917/O-9  
CPF - 354.363.388-01





# PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCALVADO

## Pedido de Empenho

Data de Emissão: 30/03/2020

Autorização de Empenho nº. 2020/002055

Processo nº: 2020/001318

Edital nº:

Modalidade: Dispensa de licitação

Nº da Modalidade:

**Objeto:** REPASSE REFERENTE CONVÊNIO Nº 07/2020 FIRMADO COM A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO (CUSTEIO COVID-19)

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO

Código: 00094

Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO

CNPJ/CPF: 47.544.663/0001-30

IE/RG: ISENTO

Inscrição Municipal: 360

Certificado DAP:

PRAÇA DR. OCTÁVIO GABRIELLI,827 - CENTRO - e-mail: irmandadedesantacasa@terra.com.br

Fone: (19) 3583.1133

Fax: (19) 3583.1133

CEP: 13690-000 - DESCALVADO - SP

Número das Solicitações de Compras ou Parcial de Compras referentes a execução acima: 2020/005062

Vigência do Contrato/Ata: de até

Condição de pagamento:

Forma de Entrega:  IMEDIATA  FRACIONADA

Prazo de Entrega: 0 dias

Aplicação/Centro de Custo: 02121 - TERCEIRO SETOR - SAUDE - Dotação: Código Reduzido: 93

Funcional Programática: 020201.1030202632.00 - Manut.Ativ.- Ass. Med. Saúde

Código Orçamentário: 3.3.50.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Lote	Quant.	Unidade	Código Material	Especificações	Marca	V.Unit.	V.Total
	1,00	Ser	80.00067.011205	SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO À ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG'S E SIMILARES		13.000,000000	13.000,00
Reserva de dotação nº: 1825						<b>Total:</b>	<b>13.000,00</b>

Valor para o Exercício:

MARCELO AUGUSTO MONZANI

COMPRADOR / CHEFE DA SEÇÃO DE LICIT

Seção de Licitação

Secretário





REQUISIÇÃO DE COMPRA PARA MATERIAL OU SERVIÇO

NRO.PROCESSO

2020/005062

C-1346

ÓRGÃO

DATA EMISSÃO

30/03/2020

CENTRO DE CUSTO

02121

TERCEIRO SETOR - SAUDE

Prazo de Entrega:

RUB.:

## MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

CONTA 2467. REPASSE REFERENTE CONVÊNIO Nº 07/2020 FIRMADO COM A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO PARA CUSTEIO COVID-19

ITEM	MATERIAL	UNIDADE	VL.UNIT. S/ DESC	% Desconto	QUANTIDADE	VL/UNITARIO	VLR/ESTIMADO TOTAL
1	80.67.011205	Serviço	13.000,00	0,00	1,00	13.000,00	13.000,00

SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO À ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG'S E SIMILARES

## Conta Bancária:

Dotação :- 93 - 020201.1030202632.009 - 3.3.50.39.00 - Fonte: 1 - Tesouro Exercício : 2020

## OBSERVAÇÃO

Total Requisição :

13.000,00

Dotação	Ano	Saldo Anterior	Valor Solicitação	Saldo Final
93 - 020201.1030202632.009 - 3.3.50.39	2020	13.622,88	13.000,00	622,88

REQUISITANTE

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDENADOR DE DESPESAS

SEÇÃO DE LICITAÇÃO

Realiz 30/03/20