PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCALVADO

ESTADO DE SÃO PAULO

SAÚDE

FICHA Nº 511/42/00.

FORNECEDOR Nº 00094

EMPENHO Nº 4353/20

INTERESSADO Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Descalvado

ASSUNTO Serviço de repasse conforme transferencia 11/2020

29/05

29/05	PROTOCOLO				
	CONTADORIA				
	GABINETE PREFEITO				
	TESOURARIA				
	CONTADORIA				

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	SP 351370 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta Origem:	0595/006/00624021-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.423.840/0001-83

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3062/36337-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE DESCALVADO
CPF/CNPJ	47.544.663/0001-30
Valor:	R$34.000,00
Valor da Tarifa:	R$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	ORDEM PAGAMENTO 7014

Data de Débito:	01/06/2020
Data da Operação:	01/06/2020
Código da Operação:	00148194
Chave de Segurança:	NXMYUW1GNVQRJ630

CPFs Autorizadores:
139.514.978-07
218.975.438-08

Operação realizada com sucesso.

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

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros

Prefeitura Municipal de Descalvado

Diretoria Administrativa e Financeira

Tesouraria

4021-1

ORDEM DE PAGAMENTO

Valor da OP: **34.000,00** **Número: 07014**

Retenções: **0,00**

Valor Pago: **34.000,00**

Fornecedor: **00094 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCA**

47.544.663/0001-30

Descrição: CONTA 2497 - SERVIÇO DE REPASSE TRANSFERENCIA CONVENIO 11/2020

Data Vencimento: 01/06/2020

Por Extenso: trinta e quatro mil reais

NF / Fatura Documento of408/2020 de R$ 34.000,00

Descalvado, 29 de maio de 2020.

Despesa	Processo	Dotação	Vlr. do Empenho	Valor Pago	Saldo Empenho
NE 04353/2020	2020/001836	4.4.50.42.00 - 020201.1030202631.007	34.000,00	34.000,00	0,00

Visto Conf.	Tesoureiro	Superintendente	Pagamento por: COFIFMSCluster SVS Cheque

01 JUN 2020

Recebi (emos)

Descalvado, _____ de _____ de _____

Nome: _____

Doc. Identidade: _____ Assinatura: _____

BAIXADO

Prefeitura do Município de
DESCALVADO
De maneira nenhuma és a menor

Trabalhando para o bem de todos
GESTÃO 2017 - 2020

AUTORIZAÇÃO DE LIBERAÇÃO DE RECURSO

Ofício SS. nº 408/2020

Descalvado, 29 de Maio de 2.020

Solicitamos a liberação do pagamento para a respectiva entidade:

Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO

Valor: R$ 34.000,00 (Convênio nº 11/2020)

VALOR	COMPETÊNCIA/PARCELA	DATA DE PAGAMENTO
R$ 34.000,00	01/01	01/06/2020

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

Conta Creditada: Banco do Brasil **Ag:** 3062-7 **Conta:** 36.337-5

Fonte de Recurso: 05

Empenho: 4353/2020

Atenciosamente,

ANTONIO APARECIDO RISCHINI
CONTROLE INTERNO
MATRICULA: 0716
RG: 12.816.875 SSP/SP

Wander Roberto Boneli
Secretario de Saúde

ANTONIO APARECIDO RISCHINI
CONTROLE INTERNO
MATRICULA: 0716
RG: 12.816.875 SSP/SP

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

PREFEITURA MUN. DESCALVADO
PROTOCOLO
29 MAIO 2020
FINANÇAS

LANÇADO: 29/05/20
KARINA TOFFOLI T. DOS SANTOS
RG:41524868-1/CPF:391.145.508-90
Escriturária
Empenho: 04353/2020
Assinatura:

Convênio 11-2020

BANCO DO BRASIL

Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Poupex Pessoa Jurídica

Contratado: (I) **Banco do Brasil S.A.**, com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 3062-7 - EMPRESA SAO CARLOS (SP), inscrita no CNPJ n.º 000.000/1485-04, (II) **Associação de Poupança e Empréstimo - Poupex**, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Poupex, doravante denominada **Poupex**, por intermédio do **Banco do Brasil S.A.**.

Proponente/Contratante: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DESCALVADO, CNPJ n.º 47.544.663/0001-30, SERV COMUNITARIOS E SOCIAIS NAO ESPECIF OU NAO CLASS, constituída em 08/09/1895, por meio do documento de constituição LIV A-1 FLS 69 AV13 - ESTATUTO, registrado no(a) CART REG TIT DO em 18/12/2007 e sediada à PC DR OCTAVIO GABRIELLI , 827, CENTRO, DESCALVADO (SP), CEP 13.690-000, telefone(s) (19) 3583-1133.

Dirigente(s)

Nome	CPF
SIDNEI APARECIDO PIZZA	057.602.828-24
RICARDO HITOSHI MORIY	290.959.868-37

Dados da conta

Agência 3062-7, Conta-Corrente n.º 36.337-5, Poupança Ouro n.º 510.036.337-8 e Poupança Poupex n.º 960.036.337-X, aberta em 27/05/2020.

Fornecimento de dados cadastrais às empresas do conglomerado Banco do Brasil e Empresas parceiras: Autorizado.

Declarações e autorizações

O **Proponente/Contratante** identificado propõe e o **Contratado aceita** a abertura de conta-corrente e/ou conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Poupex.

O **Proponente/Contratante declara-se** ciente e de pleno acordo com as disposições contidas nas CLÁUSULAS GERAIS DO CONTRATO DE CONTA-CORRENTE E CONTA DE POUPANÇA OURO E/OU POUPANÇA POUPEX, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme n.º 950.232, em 13/12/2018, que integram este contrato, e também, com as Informações essenciais - Conta-corrente e conta-poupança, formando um documento único e indivisível, cuja cópia foi previamente disponibilizada ao **Proponente/Contratante** por meio de e-mail ou via física e, a partir do ato da assinatura deste instrumento, estará disponível para consulta, a qualquer tempo, no site do Banco do Brasil na internet (www.bb.com.br), na opção autoatendimento e/ou no aplicativo do Banco do Brasil no celular.

O **Proponente/Contratante declara-se** ciente de que os saldos devedores na conta-corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas-correntes ou aplicações financeiras de que o **Proponente/Contratante** seja titular no Banco do Brasil, mediante débito nas contas respectivas, o que desde já autoriza.

O **Proponente/Contratante declara-se** ciente de que as dívidas líquidas que não forem pagas no vencimento e que tenham como credor o Banco do Brasil, em quaisquer de suas agências, serão compensadas com os créditos existentes na conta-corrente e/ou na conta de Poupança Ouro e/ou Poupex ora aberta(s), mediante débito em conta, o que desde já autoriza.

O acolhimento desta Proposta/Contrato não implica em aceitação da proposta por parte do Banco do Brasil S.A., estando tal aceitação condicionada à assinatura de funcionário do Banco do Brasil S.A. e a eventual aprovação do limite de crédito.

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 2020/001909

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.: 2020/001836	Empenho nº. : 2020/04353	Data do Pedido: 29/05/2020
Condições de Pagamento: A VISTA	Prazo de Entrega: IMEDIATO	Dotações: 020201.1030202631.007 - 44504200

Licitação: Dispensa de licitação
Local de Entrega: 005
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			34.000,0000	34.000,00

Total IPI : 0,00 Total s/ IPI 34.000,00 Total Pedido 34.000,00

Valor por Extenso : TRINTA E QUATRO MIL REAIS

Observações:

Emitido por : MARCELO AUGUSTO MONZANI Descalvado,29/05/2020

WANDER ROBERTO BONELLI
SECRETARIO DE SAUDE

MARCELO AUGUSTO MONZANI

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: 04353/2020 **Data:** 29/05/2020

Dados da dotação

Código Reduzido:	00511	
Programa de Trabalho:	020201.1030202631.007	Eq.Mat.Perm./Obras/Imóvel - Saúde
Código Orçamentário:	4.4.50.42.00	Auxílios
Detalhe da Despesa:	4.4.50.42.00	Auxílios
Fonte / Aplicação:	05 - Transferências e Convênios Federais - Vinculados / 31205 - Acões Coronavírus-COVID-19 -	
Saldo Anterior:	34.000,00	
Saldo Atual:	0,00	

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:	2020/001836		
Numero da Requisição:	2020007849		
Valor do Empenho:	34.000,00		
Complemento:	0,00		
Anulação:	0,00		
Empenhado atual:	34.000,00		
Cond. Pagamento:			
Histórico do Empenho:	CONTA 2497 - SERVIÇO DE REPASSE TRANSFERENCIA CONVENIO 11/2020		

WANDER ROBERTO BONELLI
Ordenador de Despesas

Antonio Aparecido Rischini
Contador
CRC 1 SP125.808/O-9

PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCALVADO

Pedido de Empenho

Data de Emissão: 29/05/2020

Autorização de Empenho nº. 2020/002959

Processo nº: 2020/001836

Edital nº:

Modalidade: Dispensa de licitação

Nº da Modalidade:

Objeto: SERVIÇO DE REPASSE TRANSFERENCIA CONVENIO 11/2020

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: 2020/007849

Vigencia do Contrato/Ata: de até

Condição de pagamento: A VISTA

Forma de Entrega: ☐ IMEDIATA ☐ FRACIONADA

Prazo de Entrega: 0 dias

Aplicação/Centro de Custo: 02121 - TERCEIRO SETOR - SAUDE - Dotação: Código Reduzido: 511

Funcional Programática: 020201.1030202631.00 - Eq.Mat.Perm./Obras/Imóvel - Saúde

Código Orçamentário: 4.4.50.42.00 - Auxílios

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		34.000,000000	34.000,00
Reserva de dotação nº: 2632						**Total:**	**34.000,00**

Valor para o Exercicio:

MARCELO AUGUSTO MONZANI

MPRADOR / CHEFE DA SEÇÃO DE LICIT

Seção de Licitação

Secretário

QUADRO DE PREÇOS
SERVIÇO DE REPASSE TRANSFERENCIA CONVENIO 11/2020

Dispensa de licitação - Processo de Compras Nº 2020/001836

Item	Quant.	Unid.	Discriminação	Empresas	1 IRMANDADE
1	1	Ser	SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO À ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG´S E SIMILARES	Vlr.Unitário	34.000,00
				Quantidade	1,00
				Total	34.000,00
				Marca	-
				Garantia	-
				TOTAL GANHO	**34.000,00**
				Quantidade	
				Total	
				Marca	
				Garantia	
				Vlr. Unitário	
				Quantidade	
				Total	
				Marca	
				Garantia	
				Vlr. Unitário	
				Quantidade	
				Total	
				Marca	
				Garantia	
				Vlr. Unitário	
				Quantidade	
				Total	
				Marca	
				Garantia	
				Vlr. Unitário	
				Quantidade	
				Total	
				Marca	
				Garantia	
				Vlr. Unitário	
				Quantidade	
				Total	
				Marca	
				Garantia	

Observações:

ervaçõ Nº	Razões Sociais das Proponentes		
1	**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DESCALVADO**	Cond. Pagto.	
		Prazo Entrega	-
		Prazo Validade	-
		Fat. Mínimo	-
			0,00

Membros da C.P.L.M.

Todos os preços informados nesse quadro referem-se à unidade de valor Real (R$).

	REQUISIÇÃO DE COMPRA PARA MATERIAL OU SERVIÇO **2020/007849**	NRO.PROCESSO

ÓRGÃO	DATA EMISSÃO 29/05/2020
CENTRO DE CUSTO **02121** **TERCEIRO SETOR - SAUDE**	
Prazo de Entrega:	**RUB.:**

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO
Conta Corrente: 2497- Transferência Convênio 11/2020

ITEM	MATERIAL	UNIDADE	VL.UNIT. S/ DESC	% Desconto	QUANTIDADE	VL/UNITARIO		VLR/ESTIMADO TOTAL
1	**80.67.011205**	**Serviço**	**34.000,00**	**0,00**	**1,00**	**34.000,00**	**34.000,00**	**34.000,00**

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

Conta Bancária:

Dotação :- 511 - 020201.1030202631.007 - 4.4.50.42.00 - Fonte: 5 - Transferências e Convênios Federais - Vincu **Exercício** : 2020

OBSERVAÇÃO

Total Requisição : **34.000,00**

Dotação	Ano	Saldo Anterior	Valor Solicitação	Saldo Final
511 - 020201.1030202631.007 - 4.4.50.4	2020	34.000,00	**34.000,00**	**0,00**

Sandra Regina Bettieti

REQUISITANTE

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDENADOR DE DESPESAS

SEÇÃO DE LICITAÇÃO

ANTONIO APARECIDO RISCHINI
Contador CRC 1 SP 125.808/O-9
CPF – 016.371.948-97

COMPRAS

ImprSol.rpt v.1

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE DESCALVADO
ESTADO DE SÃO PAULO
CEP. 13.690-000

DECRETO Nº. 5.207, DE 29 DE MAIO DE 2.020.

DISPÕE SOBRE A ABERTURA DE CRÉDITO ADICIONAL ESPECIAL A DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA QUE ESPECIFICA.

O Prefeito do Município de Descalvado, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, e com base na Lei Municipal nº. 4.459, de 28 de Maio de 2.020:

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto no setor de contabilidade do serviço de Finanças da Prefeitura Municipal de Descalvado, crédito adicional especial das seguintes dotações do orçamento do exercício de 2.020:

Orgao /Unid.Orc/Exe/ Prog.Trab / Dot	Especificação	C. Red	Fonte	Apl.	Valor
020201	**Div. Prev. Ass. Médica à Saúde - FMS**				
020201.1030202631.007	**Eq.Mat.Perm./Obras/Imóvel - Saúde**				511
44504200	Auxílios		05	31205	34.000,00
020201.1030202632.009	**Manut.Ativ.- Ass. Med. Saúde**				512
33504300	Subvenções Sociais		05	31205	101.927,70
Total das Suplementações					**135.929,70**

Art. 2º A abertura do crédito adicional especial constante do artigo anterior correrá por conta do excesso de arrecadação a se verificar no presente exercício por conta do repasse pela União para o Combate ao covid19 – Portaria Ministério da Saúde 1.393 de 21 de maio de 2020, não previsto na elaboração da peça orçamentária para o exercício de 2020.

Art. 3º Ficam alterados e readequados nos Anexos II e III do Plano Plurianual de Investimentos 2018/2021 aprovado pela Lei nº 4.118 de 09 de outubro de 2017 e nos Anexos V e VI da Lei de Diretrizes Orçamentária aprovada pela Lei nº 4.356 de 28 de agosto de 2019.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Descalvado,
Aos 29 dias do mês de Maio de 2.020.

ANTONIO CARLOS RESCHINI
PREFEITO MUNICIPAL

Publicado no Paço Municipal

STA CASA 94