

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA

EMIÇÃO DE SUBEMPENHO

FONTE DE RECURSO 01 TESOURO		Nº DO EMPENHO/SUB 165 / 1		RECURSO GL - Global	
CÓDIGO DE APLICAÇÃO 310 000 SAÚDE-GERAL			FICHA: 796	DATA: 11/01/2024	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 13 01 3.3.50.39.02 10.301.0022.2032.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE Fundo Municipal de Saúde TERMO DE FOMENTO Parceria com as OSC's			
NOME: LAR BENEFICENTE VIVER BEM		CNPJ: 06.310.430/0001-96		CÓDIGO: 2275	
ENDEREÇO: AV CATARINA MARTINS LOPES		CIDADE: VOTUPORANGA		FONE (17) 3422-2261	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	NUMERO:	PROC. ADMINISTRATIVO:	PROC. COMPRA:	VENCIMENTO: 15/01/2024	
VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR		
119.600,00	9.966,67	9.966,67	109.633,33		
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					
Valor referente a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde, conforme Termo Aditivo n.01 ao Termo de Fomento nº 003/2023, tendo como objetivo execução de ações e serviços para prevenção e promoção de saúde a pessoas com 60 anos ou mais, acolhidos na instituição. Parcela 1/12.					

LOCAL DE ENTREGA :	
nove mil, novecentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos * * * * *	
VALOR LIQUIDO A SER PAGO : 9.966,67	
VALOR A SER PAGO R\$ 9.966,67	
RECIBO RECEBI(EMOS) DA TESOUREARIA DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA, A IMPORTANCIA ACIMA ESPECIFICADA EM MOEDA CORRENTE DO PAÍS. ____ DE _____ DE _____ _____ CREDOR	
CONTADOR _____ SECRETÁRIO DA FAZENDA _____	
ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO _____ ORDENADOR DA DESPESA	
PAGO EM: _____ DE _____ DE _____ BANCO: _____ CONTA Nº: _____ CHEQUE Nº _____ _____ TESOUREIRO	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA

EMISSÃO DE SUBEMPENHO

FONTE DE RECURSO 01 TESOUREO		Nº DO EMPENHO/SUB 165 / 2		RECURSO GL - Global	
CÓDIGO DE APLICAÇÃO 310 000 SAÚDE-GERAL			FICHA: 796	DATA: 01/02/2024	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 13 01 3.3.50.39.02 10.301.0022.2032.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE Fundo Municipal de Saúde TERMO DE FOMENTO Parceria com as OSC's			
NOME: LAR BENEFICENTE VIVER BEM		CNPJ: 06.310.430/0001-96		CÓDIGO: 2275	
ENDEREÇO: AV CATARINA MARTINS LOPES		CIDADE: VOTUPORANGA		FONE (17) 3422-2261	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	NUMERO:	PROC. ADMINISTRATIVO:	PROC. COMPRA:	VENCIMENTO: 05/02/2024	
VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR		
119.600,00	19.933,34	9.966,67	99.666,66		
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					
Valor referente a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde, conforme Termo Aditivo n.01 ao Termo de Fomento nº 003/2023, tendo como objetivo execução de ações e serviços para prevenção e promoção de saúde a pessoas com 60 anos ou mais, acolhidos na instituição, Parcela 2/12.					

LOCAL DE ENTREGA :	
nove mil, novecentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos *****	
VALOR A SER PAGO R\$ 9.966,67	VALOR LIQUIDO A SER PAGO : 9.966,67
_____ CONTADOR	RECIBO RECEBI(EMOS) DA TESOUREARIA DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA, A IMPORTANCIA ACIMA ESPECIFICADA EM MOEDA CORRENTE DO PAÍS. ____ DE _____ DE _____
_____ SECRETÁRIO DA FAZENDA	_____ CREDOR
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO	PAGO EM: _____ DE _____ DE _____ BANCO: _____ CONTA Nº: _____ CHEQUE Nº _____
_____ ORDENADOR DA DESPESA	_____ TESOUREIRO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA

EMISSÃO DE SUBEMPENHO

FONTE DE RECURSO 01 TESOURO Nº DO EMPENHO/SUB 165 / 3 RECURSO GL - Global

CÓDIGO DE APLICAÇÃO 310 000 SAÚDE-GERAL FICHA: 796 DATA: 01/03/2024

CÓDIGO CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 PREFEITURA MUNICIPAL
13 FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE
01 Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO
10.301.0022.2032.0000 Parceria com as OSC's

NOME: LAR BENEFICENTE VIVER BEM CNPJ: 06.310.430/0001-96 CÓDIGO: 2275
ENDEREÇO: AV CATARINA MARTINS LOPES CIDADE: VOTUPORANGA FONE (17) 3422-2261

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL NUMERO: PROC. ADMINISTRATIVO: PROC. COMPRA: VENCIMENTO: 06/03/2024

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
119.600,00	29.900,01	9.966,67	89.699,99

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
Referente a parcela 03/12. Valor referente a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde, conforme Termo Aditivo n.01 ao Termo de Fomento nº 003/2023, tendo como objetivo execução de ações e serviços para prevenção e promoção de saúde a pessoas com 60 anos ou mais, acolhidos na instituição.

PRODUTOS						
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UNID	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
1		Valor referente a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde, conforme Termo Aditivo n.01 ao Termo de Fomento nº 003/2023, tendo como objetivo execução de ações e serviços para prevenção e promoção de saúde a pessoas com 60 anos ou mais, acolhidos na instituição.	1		9966,67	9966,67

LOCAL DE ENTREGA :

VALOR A SER PAGO R\$ nove mil, novecentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos ***** VALOR LIQUIDO A SER PAGO : 9.966,67

9.966,67	RECIBO RECEBI(EMOS) DA TESOUREARIA DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA, A IMPORTANCIA ACIMA ESPECIFICADA EM MOEDA CORRENTE DO PAÍS. ____ DE _____ DE _____ CREDOR
_____ CONTADOR	
_____ SECRETÁRIO DA FAZENDA	

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO _____ ORDENADOR DA DESPESA	PAGO EM: _____ DE _____ DE _____ BANCO: _____ CONTA Nº: _____ CHEQUE Nº _____ _____ TESOUREIRO
---	---

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA

EMISSÃO DE SUBEMPENHO

FONTE DE RECURSO 01 TESOURO		Nº DO EMPENHO/SUB 165 / 4	RECURSO GL - Global
CÓDIGO DE APLICAÇÃO 310 000 SAÚDE-GERAL		FICHA: 796	DATA: 01/04/2024
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 13 01 3.3.50.39.02 10.301.0022.2032.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE Fundo Municipal de Saúde TERMO DE FOMENTO Parceria com as OSC's		
NOME: LAR BENEFICENTE VIVER BEM	CNPJ: 06.310.430/0001-96	CÓDIGO: 2275	
ENDEREÇO: AV CATARINA MARTINS LOPES	CIDADE: VOTUPORANGA	FONE (17) 3422-2261	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	NUMERO:	PROC. ADMINISTRATIVO:	PROC. COMPRA: VENCIMENTO: 04/04/2024
VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
119.600,00	39.866,68	9.966,67	79.733,32
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
Referente a parcela 04/12. Valor referente a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde, conforme Termo Aditivo n.01 ao Termo de Fomento nº 003/2023, tendo como objetivo execução de ações e serviços para prevenção e promoção de saúde a pessoas com 60 anos ou mais, acolhidos na instituição.			

LOCAL DE ENTREGA :	
nove mil, novecentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos * * * * *	
VALOR A SER PAGO R\$ 9.966,67	VALOR LIQUIDO A SER PAGO : 9.966,67
<hr/> CONTADOR <hr/> SECRETÁRIO DA FAZENDA	RECIBO RECEBI(EMOS) DA TESOUREARIA DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA, A IMPORTANCIA ACIMA ESPECIFICADA EM MOEDA CORRENTE DO PAÍS. ____ DE _____ DE _____ CREDOR
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO <hr/> ORDENADOR DA DESPESA	PAGO EM: _____ DE _____ DE _____ BANCO: _____ CONTA Nº: _____ CHEQUE Nº _____ <hr/> TESOUREIRO