PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCALVADO

ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA Nº 93/39/51

FORNECEDOR Nº 094

EMPENHO Nº 2694/20

SAÚDE

INTERESSADO Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Descalvado

ASSUNTO Repasse Convênio 07/2020 - Ações de Combate ao Covid 19, conforme Solicitação de Compras nº 2020/004754

23/03	PROTOCOLO				
	CONTADORIA				
27 MAR 2020	GABINETE PREFEITO				
	TESOURARIA				
	CONTADORIA				

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FMS CER
Conta Origem:	0595/006/00000063-4
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:	3062/36267-0
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$70.000,00
Valor da Tarifa:	R$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	ORDEM PAGAMENTO 4165

Data de Débito:	24/03/2020
Data da Operação:	24/03/2020
Código da Operação:	00112952
Chave de Segurança:	REQ20HATQ9XXQU9N

CPFs Autorizadores:
218.975.438-08
139.514.978-07

Operação realizada com sucesso.

Prefeitura Municipal de Descalvado

Diretoria Administrativa e Financeira

Tesouraria

ORDEM DE PAGAMENTO

Valor da OP: **70.000,00** **Número: 04165**

Retenções: **0,00**

Valor Pago: **70.000,00**

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

Descrição: CONTA 2467. PAGAMENTO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO, CONFORME CONVÊNIO 07/2020, PARA COMBATE COVID19. 47.544.663/0001-30

Data Vencimento: 24/03/2020

Por Extenso: setenta mil reais

NF / Fatura Documento stacasa/covid19 de R$ 70.000,00

Descalvado, 23 de março de 2020.

Despesa	Processo	Dotação	Vlr. do Empenho	Valor Pago	Saldo Empenho
NE 02694/2020	2020/001262	3.3.50.39.00 - 020201.1030202632.009	70.000,00	70.000,00	0,00

Visto Conf.	Tesoureiro	Superintendente	Pagamento por: Cheque CEF/FMS online 24 MAR 2020

Recebi (emos)

Descalvado, _____ de _____ de _____

Nome: _____

Doc. Identidade: _____ Assinatura: _____ BAIXADO

Prefeitura Municipal de Descalvado

Diretoria Administrativa e Financeira

Tesouraria

ORDEM DE PAGAMENTO

Valor da OP: **70.000,00** **Número: 04165**

Retenções: **0,00**

Valor Pago: **70.000,00**

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

CONTA DESTINO:
- BB
- AG: 3062-7
- CC: 36267-0

Descrição: CONTA 2467. PAGAMENTO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO, CONFORME CONVÊNIO 07/2020, PARA COMBATE COVID19.

Data Vencimento: 23/03/2020

Por Extenso: setenta mil reais

NF / Fatura Documento stacasa/covid19 de R$ 70.000,00

Descalvado, 23 de março de 2020.

Despesa	Processo	Dotação	Vlr. do Empenho	Valor Pago	Saldo Empenho
NE 02694/2020	2020/001262	3.3.50.39.00 - 020201.1030202632.009	70.000,00	70.000,00	0,00

Visto Conf.	Tesoureiro	Superintendente	Pagamento por: Cheque

Recebi (emos)

Descalvado, _____ de _____ de _____

Nome: _____

Doc. Identidade: _____ Assinatura: _____

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 2020/001242

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.: 2020/001262 Empenho nº. : 2020/02694 Data do Pedido: 23/03/2020
Condições de Pagamento: A VISTA Prazo de Entrega: IMEDIATO Dotações: 020201.1030202632.009 - 33503900

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			70.000,0000	70.000,00

Covid.19
LANÇADO: 23/03/20
KARINA TOFFOLI T. DOS SANTOS
RG:41524868-1/CPF:391.145.508-90
Escriturária
Empenho: 02694/2020
Assinatura:

RECEBI
23/03/20
Wander Roberto Bonefi
Secretário de Saúde

Total IPI : 0,00 Total s/ IPI 70.000,00 Total Pedido 70.000,00

Valor por Extenso : SETENTA MIL REAIS

Observações:

Emitido por : MARCELO AUGUSTO MONZANI

Descalvado,23/03/2020

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

Assunto: Extrato conta saldo zerado
De: "Elaine" <financeiro@santacasadedescalvado.com.br>
Data: 23/03/2020 08:13
Para: <ci@descalvado.sp.gov.br>

Bom dia!

Segue o extrato da C/C 36267-0, essa conta foi usada para a verba de R$ 170.000,00, para o pagamento dos médicos em dezembro/2019.

Att.
Elaine Perna
Departamento Financeiro

P ***Antes de imprimir pense em seu compromisso com o Meio Ambiente***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO
Reconhecida de Utilidade Pública Federal pelo Decreto nº 73.101 de 07/01/73
Estadual pelo Decreto nº 757 de 18/12/72
Municipal pelo Decreto nº 124 de 12/04/72 – CNPJ – 47.544.663/0001-30

G338201632178808010
20/03/2020 16:35:04

Extrato conta corrente

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.

Assunto: Extrato conta saldo zerado
De: "Elaine" <financeiro@santacasadedescalvado.com.br>
Data: 23/03/2020 08:13
Para: <ci@descalvado.sp.gov.br>

Segue o anexo.

Elaine Perna
Departamento Financeiro

P ***Antes de imprimir pense em seu compromisso com o Meio Ambiente***

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO
Reconhecida de Utilidade Pública Federal pelo Decreto nº 73.101 de 07/01/73
Estadual pelo Decreto nº 757 de 18/12/72
Municipal pelo Decreto nº 124 de 12/04/72 – CNPJ – 47.544.663/0001-30

Anexos:

Extrato CC 36267-0.pdf	61,6KB

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 2020/001242

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.: 2020/001262	Empenho nº. : 2020/02694	Data do Pedido: 23/03/2020
Condições de Pagamento: A VISTA	Prazo de Entrega: IMEDIATO	Dotações: 020201.1030202632.009 - 33503900

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			70.000,0000	70.000,00

Total IPI : 0,00 Total s/ IPI 70.000,00 Total Pedido 70.000,00

Valor por Extenso : SETENTA MIL REAIS

Observações:

Emitido por : MARCELO AUGUSTO MONZANI

Descalvado,23/03/2020

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: 02694/2020 **Data:** 23/03/2020

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:	73.622,88	
Saldo Atual:	3.622,88	

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:	2020/001262		
Numero da Requisição:	2020001947		
Valor do Empenho:	70.000,00		
Complemento:	0,00		
Anulação:	0,00		
Empenhado atual:	70.000,00		
Cond. Pagamento:			
Histórico do Empenho:	CONTA 2467. PAGAMENTO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO, CONFORME CONVÊNIO 07/2020, PARA COMBATE COVID19.		

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: 23/03/2020 Autorização de Empenho nº. 2020/001947

Processo nº: 2020/001262

Edital nº:

Modalidade: Dispensa de licitação Nº da Modalidade:

Objeto: PAGAMENTO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO, CONFORME CONVÊNIO 07/2020, PARA COMBATE COVID19

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: 2020/004754

Vigencia 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		70.000,000000	70.000,00
Reserva de dotação nº: 1740						**Total:**	**70.000,00**

Valor para o Exercicio:

MARCELO AUGUSTO MONZANI

OMPRADOR / CHEFE DA SEÇÃO DE LICIT

Seção de Licitação

Secretário

QUADRO DE PREÇOS

- Processo de Compras Nº

Item	Quant.	Unid.	Discriminação	Empresas	1 IRMANDADE
1	1	Ser	SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO À ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG´S E SIMILARES	Vlr.Unitário Quantidade Total Marca Garantia	70.000,00 1,00 70.000,00 - -
				TOTAL GANHO Quantidade Total Marca Garantia	**70.000,00**
				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 **2020/004754**	NRO.PROCESSO

ÓRGÃO C= 1295 P= 1262	DATA EMISSÃO 20/03/2020
CENTRO DE CUSTO **02121 TERCEIRO SETOR - SAUDE**	
Prazo de Entrega:	**RUB.:**

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO
FONTE 01. CONTA 2467. CONVÊNIO Nº 07/2020 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE DESCALVADO PARA COMBATE AO COVID19

ITEM	MATERIAL	UNIDADE	VL.UNIT. S/ DESC	% Desconto	QUANTIDADE	VL/UNITARIO		VLR/ESTIMADO TOTAL
1	**80.67.011205**	**Serviço**	**70.000,00**	**0,00**	**1,00**	**70.000,00**	**70.000,00**	**70.000,00**

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 : **70.000,00**

Dotação	Ano	Saldo Anterior	Valor Solicitação	Saldo Final
93 - 020201.1030202632.009 - 3.3.50.39	2020	73.622,88	**70.000,00**	**3.622,88**

Fátima

REQUISITANTE

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDENADOR DE DESPESAS

SEÇÃO DE LICITAÇÃO

20/03/2020
ANTONIO APARECIDO RISCHINI
Contador CRC 1 SP 125.1001/O-9
CPF - 016.271.048-97
nº 40/20

PREFEITURA MUN. DESCALVADO
PROTOCOLO
20 MAR. 2020
FINANÇAS