



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT
 CNPJ: 15.031.669/0001-18
 Rua 25, Nº - Centro - CEP 78.650-000
 Telefone: (66)3558-1414
 prefeitura@santaterezinha.mt.gov.br

NOTA DE EMPENHO Nº.: 2419/2020

Tipo do Empenho: 2 - Global
Data de Contabilização: 09/09/2020
Competência: 09/2020

DESTINO DOS RECURSOS

Compl. ao Empenho:	0000000000	Licitação:	Sem Licitac.	Adiantamento:	Não
Pré-Empenho:	0017372020	Contrato:		Subvenção Social:	
Processo:	0000000000	Convênio:		Divida Fundada:	
Apenso:					

ORIGEM DOS RECURSOS

Recursos Orçamentários:	Crédito Especial
Dotação:	0362 - 05.002.10.122.0110.2081-3.3.90.39.00.00
Órgão:	05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária:	002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função de Governo:	10 - SAUDE
Subfunção de Governo:	122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa:	0110 - COVID 19
Projeto/Atividade (Ação):	2.081 - COVID-19 - LC 173, Art. 5. I - SAUDE
Elemento de Despesa:	3.3.90.39 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Subelemento:	50 - SERVICOS MEDICOHOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATO
Fonte de Recursos:	126076000 - Transferencia de recursos do Programa de Enfrentamento ao Coronavírus, instituido pela LC

FAVORECIDO

Credor:	816 - CLINMED DIAGNOSTICO EIRELI	CNPJ:	22.399.579/0001-40
Endereço:	R TREZE DE MAIO, 159, nº - CENTRO	Insc. Estadual:	
Cidade:	Confresa	Insc. Municipal:	
Nº. Banco:		Telefone:	(66)3564-1420
Nº. Agência:		Nº. Conta:	

Especificação da Despesa: AQUISICAO DA PRESTACAO DE SERVICIO EM PROCEDIMENTO DE EXAME DE TOMOGRAFIA DE TORAX EM PACIENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, PARA DIAGINOSTICO DE PATOLOGIA E CONDUTA DE TRATAMENTO ADEQUADO. SEQUE COPIA DE SOLICITACAO MEDICA ANEXA.

QUADRO DEMONSTRATIVO

Saldo Anterior da Dotação: 19.358,00 **Valor Empenhado: 576,00** Saldo Atual da Dotação: 18.782,00

Valor por extenso: QUINHENTOS E SETENTA E SEIS REAIS*****

CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 576,00 conforme comprovantes.
 SANTA TEREZINHA - MT, 09 de setembro de 2020.

JUSAMY PEREIRA SILVA
 Empenhos

EUCLÉSIO JOSÉ FERRETTO
 Prefeito (a)

ALDINE BEQUIMAN MACIEL
 Contador (a)
 CRC - 14047/O-1

Usuário Emissor: JUSAMY - JUSAMY PEREIRA SILVA

*Anular Empenho
 05/11/2020
 Patrícia Martins*



Prefeitura Municipal de Santa Terezinha

CNPJ: 15.031.669/0001-18 - Inscrição Estadual - Isento

Rua 25, SN - Centro - Santa Terezinha - MT

CEP 78.650-000 Fone/Fax - (066) 3558-1414

NAD - NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA - REQUISIÇÃO

Autorização 573 / 2020	Data: 09/09/2020	Processo: 00000000/0	Pedido: 1412 / 2020	Pré Empenho: 17372020
------------------------	------------------	----------------------	---------------------	-----------------------

Fornecedor: CLINMED DIAGNOSTICO EIRELI	CPF / CNPJ: 22.399.579/0001-40
Endereço: R TREZE DE MAIO, 159,	Cidade: Confresa
Complemento:	Telefone: (066)3564-1420

Secretaria / Departamento / Lotação

05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
00000002-HOSPITAL MUNICIPAL

Solicitante: MICHELE CURVO DOS ANJOS

Utilização: AQUISICAO DA PRESTACAO DE SERVICO EM PROCEDIMENTO DE EXAME DE TOMOGRAFIA DE TORAX EM PACIENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, PARA DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA E CONDUTA DE TRATAMENTO ADEQUADO. SEQUE COPIA DE SOLICITACAO MEDICA ANEXA.

RECURSO ORÇAMENTÁRIO:

Elemento: 39 SubElemento:50

Ítem	Descrição:	Quant.	Unidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
30382	SERVICO DE EXAME- DO TIPO TOGRAFIA	1			R\$ 576,00	R\$ 576,00
Total do Subelemento:		1	Quantidade Total:	Desconto: R\$ 0,00	Valor Total:	R\$ 576,00
Total da Dotação:		1	Quantidade Total:	Desconto: R\$ 0.00	Valor Total:	R\$ 576,00
Total Geral:		1	Quantidade Total:	Desconto: R\$ 0,00	Valor Total:	R\$ 576,00

Departamento de Compras

Emitido Por: MARIA

Emitida em: 09/09/2020



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA - MT

CNPJ: 15.031.669/0001.18

Rua 25 - 0000000 - Centro

Telefone (066)3558-1414

prefeitura@santaterezinha.mt.gov.br

Nota de pré-empenho nº: 1737/2020

Status: Liberado

Processo:

Especificação: AQUISICAO DA PRESTACAO DE SERVICO EM PROCEDIMENTO DE EXAME DE TOMOGRAFIA DE TORAX EM PACIENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, PARA DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA E CONDUTA DE TRATAMENTO ADEQUADO. SEQUE COPIA DE SOLICITACAO MEDICA ANEXA.

Credor: 816 - CLINMED DIAGNOSTICO EIRELI

CNPJ/CPF:22.399.579/0001.40

Endereço:R TREZE DE MAIO, 159

Nº:

Cidade: Confresa

UF: MT

CEP: 78.652.000

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Telefone: (066) 3564-1420

Fax:

Banco:

Agência:

Conta:

Dotacao:	362	- Enfrentamento do COVID 19 - FMAS
Orgão:	05	- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	002	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10	- SAUDE
Sub-função:	122	- ADMINISTRACAO GERAL
Programa:	0110	- COVID 19
Projeto/Atividade:	2081	- COVID-19 - LC 173, Art. 5. I - SAUDE
Natureza Despesa:	3390.39.00.00.00	- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA
Fonte de Recursos:	126076000	- Transferencia de recursos do Programa de Enfrentamento ao

Item/Descrição	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Total com desc
303825	SERVICO DE EXAME- DO TIPO TOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX S/ CONTRASTE	1,0000	R\$576,0000	R\$ 576,00
Valor total dos itens:				R\$ 576,00
Saldo da dotação:	R\$ 26.178,00	Valor reservado:		R\$ 576,00
Saldo reservado:	R\$ 1.152,00	Valor a reservar:		R\$ 25.026,00
Valor total dos itens:				R\$ 576,00
Valor a ser empenhado:				R\$ 576,00

Valor por extenso: Quinhentos e setenta e seis Reais

Obs.:

Autorizo que sejam efetuadas as despesas acima relacionadas tendo o total de R\$ 576,00 valor este, utilizado para custeio do Pedido nº 001412/2020 utilizando-se dos comprovantes cabíveis.

SANTA TEREZINHA, 09 de setembro, de 2020

HERANDES SILVA DE OLIVEIRA
Secretario(a) de Financas