



# PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCALVADO

ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA

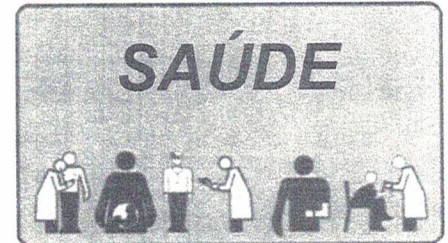
Nº 93/39/51

FORNECEDOR

Nº 094

EMPENHO

Nº 2694/20



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	PROCOLO				
	CONTADORIA				
	GABINETE PREFEITO				
	TESOURARIA				
24 MAR 2020	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
Conta Destino:	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\$70.000,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	ORDEM PAGAMENTO 4165

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

<b>CPFs Autorizadores:</b>	
	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	CEFI/MS alvará
-------------	------------	-----------------	--------------------------	-------------------

Recebi (emos) \_\_\_\_\_ 24 MAR 2020

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  
- AE: ~~3062-7~~ 3062-7  
- BC: 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: \_\_\_\_\_



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:

Prazo de Entrega:

Dotações: 020201.1030202632.009 - 33503900

A VISTA

IMEDIATO

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: Karina Toffoli

**RECEBI**

23/03/20  
*waua*  
 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

*waua*  
 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*

---



## 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.

**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:

Prazo de Entrega:

Dotações: 020201.1030202632.009 - 33503900

A VISTA

IMEDIATO

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	
			<b>Total IPI :</b>	0,00	<b>Total s/ IPI</b>	70.000,00	<b>Total Pedido</b>	70.000,00

Valor por Extensão : 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

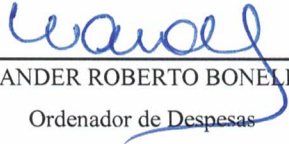
Data: 23/03/2020

### 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	

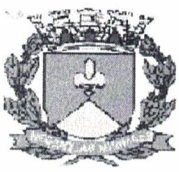
### Dados do empenho:

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						<b>Total:</b>	<b>70.000,00</b>

Valor para o Exercício:

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
1	1	Ser	SERVIÇO DE REPASSE / PAGAMENTO À ENTIDADE FILANTRÓPICAS, ONG'S E SIMILARES	Vlr.Unitário Quantidade Total Marca Garantia	<b>IRMANDADE</b> 70.000,00 1,00 70.000,00 - -
				<b>TOTAL GANHO</b> Quantidade Total Marca Garantia	<b>70.000,00</b>
				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:					
servaçõ Nº	Razões Sociais das Proponentes			Cond. Paqto. Prazo Entrega Prazo Validade Fat. Mínimo	- - - 0,00
1	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DESCALVADO				
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

NRO.PROCESSO

**2020/004754**

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

REQUISITANTE

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDENADOR DE DESPESAS

SEÇÃO DE LICITAÇÃO

20/03/2020  
ANTONIO APARECIDO RISOCHINI  
Contrator CRC 1 SP 125.000/0-9  
EPE - 036.271.043-97  
R\$ 40 / 20

