



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 01/07/2020

Nº do Empenho: 1308/2020
ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.28.00.00.00	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA
Recurso:	0.1.38.0000	TRANSFERÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/UNIÃO

Valor Dotação:	2.185.000,00	Empenhos anteriores:	1.097.380,09
Valor Dotação Atualizada:	2.655.571,38	Valor do empenho:	980,00
Total (A):	2.655.571,38	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	1.098.360,09
		Total (A - B):	1.557.211,29

Credor:	FACCINA DALTORA EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA				
CPF/CNPJ:	04.584.756/0001-86	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:		
Endereço:	- 836	Cidade:	Lages	UF:	SC
Banco:		Conta:			
Agência:		Tipo da Conta:			

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROTEÇÃO PARA OS SERVIDORES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO 468/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 23.527 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 980,00

Fica empenhada a importancia de 980,00 (novecentos e oitenta reais)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1433 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3 Valor .: 980,00
Valor Total Pago.: 980,00
Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:	Número Processo: 31/2020	Data:
Modal. licitação: Pregão presencial	Número Licitação: 33/2020	Data:
Contrato: 105/2020		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 01/07/2020
Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 03/07/2020

Nº do Empenho: 1324/2020
ORDINARIO

Órgão: 10.000 SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade: 10.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.302.28 Saude para todos
Projeto/Atividade: 2026 MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa: 3.3.90.30.36.00.00.00 MATERIAL HOSPITALAR
Recurso: 0.1.38.0016 ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Valor Dotação:	380.000,00	Empenhos anteriores:	378.789,56
Valor Dotação Atualizada:	676.453,24	Valor do empenho:	6.000,00
Total (A):	676.453,24	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	384.789,56
		Total (A - B):	291.663,68

Credor: ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

CPF/CNPJ: 00.802.002/0001-02

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone: (47) 3521-3452

Endereço: - 0

Cidade: Rio do Sul

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A COMPRA DE 100 TESTES RÁPIDO PARA COVID-19, COMPRA DIRETA CONFORME PARECER JURÍDICO QUE DISPENSA LICITAÇÃO POR SER AQUISIÇÃO DE PRODUTO EM CARÁTER EMERGENCIAL, CONFORME DECRETO DO GOVERNO ESTADUAL, DIANTE DOS FATOS E JUSTIFICATIVAS ENTENDE-SE QUE É LEGAL AQUISIÇÃO PRETENDIDA POR DISPENSA DE LICITAÇÃO, POIS A SITUAÇÃO SE ENQUADRA NAS HIPÓTESES DO ART 24, INCISO IV DA LEI N 8.666/93. SOLICITAÇÃO 479/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 291.914 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 6.000,00

Fica empenhada a importancia de 6.000,00 (seis mil reais)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1320 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3 Valor.: 6.000,00

Valor Total Pago.: 6.000,00

Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 03/07/2020
Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 06/07/2020

Nº do Empenho: 1360/2020
ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.09.00.00.00	MATERIAL FARMACOLÓGICO
Recurso:	0.1.38.0000	TRANSFERÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/UNIÃO

Valor Dotação:	2.185.000,00
Valor Dotação Atualizada:	2.655.571,38
Total (A):	2.655.571,38

Empenhos anteriores:	1.136.368,78
Valor do empenho:	1.200,00
Valor anulado:	0,00
Total (B):	1.137.568,78
Total (A - B):	1.518.002,60

Credor: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ: 11.034.934/0001-60

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone:

Endereço:

Cidade:

UF:

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE 12.000,00 COMPRIMIDO DIPIRONA SÓDICA, 500 MG. (CIM9041). SOLICITAÇÃO 476/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 331.446 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado

Valor geral: 1.200,00

Fica empenhada a importancia de 1.200,00 (um mil e duzentos reais)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1579 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3

Valor.: 1.200,00

Valor Total Pago.: 1.200,00

Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado)

Data: 06/07/2020

Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 08/07/2020

Nº do Empenho: 1385/2020

ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.09.00.00.00	MATERIAL FARMACOLÓGICO
Recurso:	0.1.02.0002	RECITAS IMPOSTOS E TRANSFERENCIA DE IMPOSTOS 15% SAUDE

Valor Dotação:	2.185.000,00	Empenhos anteriores:	1.155.112,27
Valor Dotação Atualizada:	2.655.571,38	Valor do empenho:	1.769,40
Total (A):	2.655.571,38	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	1.156.881,67
		Total (A - B):	1.498.689,71

Credor: COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA

CPF/CNPJ: 88.212.113/0237-38

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone:

Endereço:

Cidade:

UF:

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO, SENDO, HIDROXICLOROQUINA 400 MG, PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DA PANDEMIA MUNDIAL DO COVID-19. SOLICITAÇÃO 498/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 14.554 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Ordinário

Valor geral: 1.769,40

Fica empenhada a importancia de 1.769,40 (um mil, setecentos e sessenta e nove reais e quarenta centavos)

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado)

Data: 08/07/2020

Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 15/07/2020

Nº do Empenho: 1414/2020
ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.28.00.00.00	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA
Recurso:	0.1.38.0000	TRANSFERÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/UNIÃO

Valor Dotação:	2.185.000,00	Empenhos anteriores:	1.183.065,04
Valor Dotação Atualizada:	2.655.571,38	Valor do empenho:	6.493,00
Total (A):	2.655.571,38	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	1.189.558,04
		Total (A - B):	1.466.013,34

Credor:	FACCINA DALTORA EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA				
CPF/CNPJ:	04.584.756/0001-86	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone:		
Endereço:	- 836	Cidade:	Lages	UF:	SC
Banco:		Conta:			
Agência:		Tipo da Conta:			

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROTEÇÃO PARA OS SERVIDORES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO 506/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 23.470 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 6.493,00

Fica empenhada a importancia de 6.493,00 (seis mil, quatrocentos e noventa e três reais)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1344 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3 Valor .: 6.493,00
Valor Total Pago.: 6.493,00
Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:	Número Processo: 24/2020	Data:
Modal. licitação: Pregão presencial	Número Licitação: 26/2020	Data:
Contrato: 89/2020		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 15/07/2020
Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 16/07/2020

Nº do Empenho: 1432/2020
ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.09.00.00.00	MATERIAL FARMACOLÓGICO
Recurso:	0.1.38.0000	TRANSFERÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/UNIÃO

Valor Dotação:	2.185.000,00	Empenhos anteriores:	1.194.989,32
Valor Dotação Atualizada:	2.655.571,38	Valor do empenho:	530,82
Total (A):	2.655.571,38	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	1.195.520,14
		Total (A - B):	1.460.051,24

Credor: CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

CPF/CNPJ: 84.683.481/0124-26

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone:

Endereço: - 248

Cidade:

Caçador

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO, SENDO, REUQUINOL, PARA COMBATE E PREVENÇÃO DA PANDEMIA MUNDIAL DO COVID-19. SOLICITAÇÃO 513/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 23.553 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 530,82

Fica empenhada a importancia de 530,82 (quinhentos e trinta reais e oitenta e dois centavos)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1377 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3 Valor .: 530,82
Valor Total Pago.: 530,82
Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. litação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/07/2020
Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 17/07/2020

Nº do Empenho: 1433/2020
ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.09.00.00.00	MATERIAL FARMACOLÓGICO
Recurso:	0.1.38.0000	TRANSFERÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/UNIÃO

Valor Dotação:	2.185.000,00
Valor Dotação Atualizada:	2.655.571,38
Total (A):	2.655.571,38

Empenhos anteriores:	1.195.520,14
Valor do empenho:	1.238,58
Valor anulado:	0,00
Total (B):	1.196.758,72
Total (A - B):	1.458.812,66

Credor: CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

CPF/CNPJ: 84.683.481/0124-26

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone:

Endereço: - 248

Cidade:

Caçador

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO, SENDO, REUQUINOL, PARA COMBATE E PREVENÇÃO DA PANDEMIA MUNDIAL DO COVID-19. SOLICITAÇÃO 517/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 23.574 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado

Valor geral: 1.238,58

Fica empenhada a importancia de 1.238,58 (um mil, duzentos e trinta e oito reais e cinquenta e oito centavos)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1448 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3

Valor.: 1.238,58

Valor Total Pago.: 1.238,58

Valor Total à Pagar.: 0,00

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. litação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado)

Data: 17/07/2020

Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 27/07/2020

Nº do Empenho: 1482/2020
ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.36.00.00.00	MATERIAL HOSPITALAR
Recurso:	0.1.38.0016	ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Valor Dotação:	380.000,00	Empenhos anteriores:	402.016,85
Valor Dotação Atualizada:	676.453,24	Valor do empenho:	183,79
Total (A):	676.453,24	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	402.200,64
		Total (A - B):	274.252,60

Credor: ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

CPF/CNPJ: 00.802.002/0001-02

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone: (47) 3521-3452

Endereço: - 0

Cidade:

Rio do Sul

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE 10,00 UNIDADE MÁSCARA PARA OXIGENIOTERAPIA ADULTO, COM EXTENSÃO E RESERVATÓRIO. (CIM6415), 4,00 UNIDADE MÁSCARA PARA OXIGENIOTERAPIA PEDIÁTRICA, COM EXTENSÃO E RESERVATÓRIO. (CIM6414) E 1,00 ROLO ROLO DE CADARÇO SARJADO, UTILIZADO PARA FIXAÇÃO DO TUBO OROTRAQUEAL. CONFECCIONADO COM, NO MÍNIMO, 90%ALGODÃO, COR BRANCA. TAMANHO DE 10MM X 10M. EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E LOTE.(CIM8481). SOLICITAÇÃO 504/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 295.992 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 183,79

Fica empenhada a importancia de 183,79 (cento e oitenta e três reais e setenta e nove centavos)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1568 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3

Valor .: 50,59

Valor Total Pago.: 50,59

Valor Total à Pagar.: 133,20

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 27/07/2020
Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 27/07/2020

Nº do Empenho: 1483/2020

ORDINARIO

Órgão:	10.000	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.28	Saude para todos
Projeto/Atividade:	2026	MANUTENÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.30.36.00.00.00	MATERIAL HOSPITALAR
Recurso:	0.1.38.0016	ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Valor Dotação:	380.000,00	Empenhos anteriores:	402.200,64
Valor Dotação Atualizada:	676.453,24	Valor do empenho:	3.141,40
Total (A):	676.453,24	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	405.342,04
		Total (A - B):	271.111,20

Credor: ISAMED MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES

CPF/CNPJ: 05.948.061/0001-07

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone:

Endereço: - 132

Cidade:

Orleans

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REF A AQUISIÇÃO DE 2.000,00 UNIDADE EQUIPO MACROGOTAS COM RESPIRO DE AR E PONTO DE INFUSÃO LATERAL TIPO Y COM MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE, ESTÉRIL.FABRICADO EM PVC FLEXÍVEL E INCOLOR. DEVE POSSUIR CONTROLADOR DE FLUXO TIPO PINÇA ROLETE, CÂMARA TRANSPARENTE PARA VISUALIZAÇÃO DE GOTEJAMENTO E CONEXÃO LUER SLIP. TUBO COM 1,5M DE COMPRIMENTO.EMBALAGEM UNITÁRIA CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO,PROCEDÊNCIA E LOTE. APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. (CIM10802), 600,00 UNIDADE EQUIPO MULTIVIAS. COM DUAS VIAS E PINÇA CORTA-FLUXO DOTIPO CLAMP. FABRICADO EM PVC FLEXÍVEL, ESTÉRIL, ATÓXICO E APIROGÊNICO. DESCARTÁVEL. COM COMPRIMENTO DE NO MÍNIMO 18CM. EMBALAGEM UNITÁRIA QUE MANTENHA A INTEGRIDADE DO PRODUTO, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA,LOTE E DATA DE ESTERILIZAÇÃO. APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. (CIM8528), 20,00 UNIDADE ESTETOSCÓPIO ADULTO DUPLO COM AUSCULTADOR DE ALTA SENSIBILIDADE NA CAPTAÇÃO PRECISA DOS MÍNIMOS RUIDOS.OLIVAS DE FORMATO ANATÔMICO EM BORRACHA ANTIALÉRGICA PARA AJUSTE CONFORTÁVEL E PERFEITA VEDAÇÃO CONTRA SONS AMBIENTES. CONJUNTO BI AURRICULAR DE ARMAÇÃO LEVE E RESISTENTE. TUBO EM Y MOLDADO SEM SOLDAS PARA PROPORCIONAR AMPLIFICAÇÃO E NÍTIDA CONDUÇÃO DO SOM CAPTADO. (CIM8537), 5,00 CAIXA FIO CIRÚRGICO PARA SUTURA 2-0, COM AGULHA 3/8 20MM. FABRICADO EM POLIAMIDA (NYLON) MONOFILAMENTAR, COR PRETA. ESTÉRIL EM RAI0 GAMA, COM 45CM DE COMPRIMENTO,CAIXA COM NO MÍNIMO 24 UNIDADES. APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. (CIM8407), 2,00 ROLO GARROTE DESCARTÁVEL. CONFECCIONADO EM BORRACHA SINTÉTICA, LIVRE DE LÁTEX E NÃO TALCADO. ROLO COM 25 TIRAS DESTACÁVEIS A CADA, NO MÍNIMO, 40CM. ROLO ACONDICIONADO EM CAIXA CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA E REGISTRO NA ANVISA. (CIM7851), 2,00 UNIDADE GARROTE ELÁSTICO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: COM FECHO EMPVC, PERMITINDO FÁCIL AJUSTE E BOTÃO DE LIBERAÇÃO RÁPIDA.TAMANHO ADULTO. (CIM6200) E 2,00 UNIDADE VÁLVULA REGULADORA PARA CILINDRO DE OXIGÊNIO COM FLUXÔMETRO: POSSUI MANÔMETRO DE ALTA PRESSÃO COM ESCALA DE 0 A 300 KGF/CM²; ENTRADA COM FILTRO DE BRONZE SINTERIZADO; VÁLVULA DE SEGURANÇA E NIPLES COM PINO DE IMPACTO; PRESSÃO FIXA DE SAÍDA DE 3,5 KGF/CM²;CONEXÕES PADRÃO ABNT NBR 11725 E 11906. (CIM5959). SOLICITAÇÃO 505/2020. CFE NOTA FISCAL Nº 12.031 EM ANEXO.

Fonte de Recurso: Vinculado

Valor geral: 3.141,40

Fica empenhada a importancia de 3.141,40 (três mil, cento e quarenta e um reais e quarenta centavos)

Pagamentos: Nº Pagamento.: 1623 Conta Bancária.: 001 - Banco do Brasil S.A. / 26.358 - 3

Valor .: 2.648,40

Valor Total Pago.: 2.648,40

Valor Total à Pagar.: 493,00

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 27/07/2020

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE SANTA CECÍLIA
NOTA DE EMPENHO - MODELO 3
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.416.993/0001-01

Município: SANTA CECÍLIA

Data do Empenho: 27/07/2020

Nº do Empenho: 1483/2020

ORDINARIO

Responsável

ELTON GANDIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

JOÃO ERNESTO STÉDILE
Contador - CRC/SC 028049/O-2

Credor