# DIÁRIO OFICIAL

*PREFEITURA MUNICIPAL DE DEODÁPOLIS/MS*

*www.deodapolis.ms.gov.br*

**Segunda-feira, 05 de fevereiro de 2024** **Ano 2024 | Edição nº 1598** **Página 1 de 41**

Diário Oficial do Municipio de Deodápolis - Criado pela Lei Municipal N. 726/2020


## SUMÁRIO


**Poder Executivo** ..... 2
***Licitações e Contratos*** ..... 2
Aviso de Licitação ..... 2
Aviso de Resultado ..... 2
***Editais*** ..... 3
***Atos de Pessoal*** ..... 4
Portarias ..... 4
***Atos Administrativos*** ..... 5
Editais de intimação ..... 6
***Contas Públicas e Instrumentos de Gestão Fiscal*** ..... 7
Notas de Empenho ..... 7


## EXPEDIENTE


Diário Oficial de Deodápolis – DIODEO
Estado de Mato Grosso do Sul
Rua Francisco Alves da Silva, nº 443
Fone: (67) 3448-1925
diariooficial@deodapolis.ms.gov.br


### Gestão 2021 - 2024

Prefeito Municipal

**Valdir Luiz Sartor**

Vice-Prefeito

**Reginaldo Macário**

### SECRETÁRIOS MUNICIPAIS

Secretário Municipal de Gestão Administrativa e Financeira

**Jean Carlos Silva Gomes**

Secretário Municipal de Saúde

**Paulo Eduardo Firmino Siqueira**

Secretário Municipal de Educação

**Valdenir Aparecido Duarte**

Secretaria Municipal de Assistência Social

**Marcia Cristina da Silva**

Secretario Municipal de Esportes, Cultura e Turismo

**Célio Roberto Campos**

## PODER EXECUTIVO

### Licitações e Contratos

### Aviso de Licitação

**AVISO DE LICITAÇÃO COM ITENS E COTA EXCLUSIVA PARA ME, EPPs E MEI.**
**PREGÃO PRESENCIAL Nº 5/2024**
**PROCESSO LICITATÓRIO N° 7/2024**

**OBJETO:** Registro de Preços para eventual aquisição de carnes, frios e laticínios para atender a demanda das Secretarias de Administração, Assistência Social, Educação, Saúde, Esporte.

**TIPO:** Menor Preço Por Item

**VALOR ESTIMADO:** O valor total estimado da aquisição é de R$ 573.458,15

**DATA DA ABERTURA**: 19 de fevereiro de 2024, às 08:30 horas (local)

**LEGISLAÇÃO:** Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, subsidiariamente, Lei Complementar 123/2006, alterada pela Lei 147/2014.

O Edital completo estará à disposição no site *www.deodapolis.ms.gov.br* através de solicitação no e-mail: *editaisprefeituradeodapolis@gmail.com* e no setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Deodapolis - MS.

Poderão participar deste Pregão as empresas, pertencentes ao ramo de atividade relacionado ao objeto da licitação, outras informações poderão ser obtidas pelos telefone 0xx(67) 3448 -1894, ramal 220 ou no setor de licitação, no horário das 07:30 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas.

Deodápolis - MS, 2 de fevereiro de 2024.

**JEAN CARLOS SILVA GOMES**
Secretário Municipal de Administração

.....

### Aviso de Resultado

**RESULTADO DE LICITAÇÃO**
**PREGÃO PRESENCIAL Nº 2/2024**
**PROCESSO LICITATÓRIO: Nº 2/2024**

**OBJETO REGISTRO DE PREÇOS** para eventual **aquisição de Gêneros Alimentícios destinados a Merenda, para atendimento da Secretaria Municipal de Educação**.

**EMPRESAS VENCEDORAS: B A MARQUES LTDA**, CNPJ/MF 15.310.799/0001-90, nos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 3, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, , 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108 e 109 com o valor total de R$ 81.438,30 (oitenta e um mil quatrocentos e trinta e oito reais e trinta centavos

**L. DA S. SANTOS LTDA -ME**, CNPJ/MF 37.248.067/0001-50 nos itens 34, 52, 80, 88, 89, 90 e 110 com o valor total de R$ 21.929,40 (vinte e um mil novecentos e vinte e nove reais e quarenta centavos).

**MULTI WORK COMERCIO E SERVICOS LTDA**, CNPJ/MF 42.456.341/0001-16 no item 101 com o valor total de R$ 752,50 (setecentos e cinquenta e dois reais e cinquenta centavos).

Deodápolis - MS, 02 de fevereiro de 2024.

**CLOVIS DE SOUZA LIMA**
Pregoeiro

.....

## Editais

**CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2022**

**CONVOCAÇÃO N.º 002/2024**

**Valdir Luiz Sartor**, Prefeito Municipal de Deodápolis – Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições, **CONVOCA**, os candidatos abaixo relacionados nos Anexos deste Edital, para que no prazo de 30 (trinta) dias da data de publicação do presente Edital, compareçam ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Deodápolis, sito à Avenida Francisco Alves da Silva, nº 443, Centro, nesta cidade, para apresentar os documentos abaixo relacionados, conforme cronograma do Anexo II, tendo em vista a aprovação no Concurso Público nº 001/2022 – Homologado por meio do Edital nº 011/2022 datado de 23/12/2022:

a) 01 (uma) Fotografia 3x4 (recente);

b) Fotocópia da Cédula de Identidade;

c) Fotocópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF;

d) Qualificação Cadastral – e-Social;

e) Fotocópia do Título de Eleitor;

f) Fotocópia da Carteira de Trabalho;

g) Fotocópia de comprovação de inscrição no PIS/PASEP Ativo;

h) Fotocópia da Carteira Nacional de Habilitação – CNH (para os cargos exigidos);

i) Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento (quando for o caso);

j) Fotocópia da Certidão de Nascimento dos dependentes (se possuir);

k) Fotocópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF dos dependentes (se possuir);

l) Comprovante de Residência atualizado;

m) Fotocópia de Certificado de Escolaridade exigido para o cargo;

n) Certidão de estar quite perante a Justiça Eleitoral;

o) Certidão de Ações Cíveis e Criminais referente aos últimos 05 (cinco) anos do(s) domicílio(s) do candidato;

p) Declaração de Acúmulo ou não de Cargos;

q) Declaração de Bens; e

r) Declaração de não ter sofrido penalidades por prática de atos desabonadores, se servidor de qualquer esfera da administração pública.

Os documentos deverão ser apresentados em fotocópias acompanhados dos originais.

Os convocados devem entrar em contato por meio do aplicativo de mensagens instantâneas *Whats app* ou ligações pelo telefone nº (67) 3448-2029, e agendar o horário para comparecerem ao Departamento de Recursos Humanos da Secretaria de Gestão Administrativa e Financeira.

Os convocados terão o prazo de 30 (trinta) dias, contados da datada da publicação deste Edital, para a apresentação dos documentos acima mencionados, podendo requerer a prorrogação por igual período, devendo, neste caso, encaminhar o requerimento para o e-mail: rhdeo@hotmail.com.

Caso os convocados não apresentem a documentação, tampouco requeiram a prorrogação de prazo, serão, automaticamente, considerados desistentes.

Deodápolis/MS, 05 de fevereiro de 2024.

**Valdir Luiz Sartor**

Prefeito Municipal

**Jean Carlos Silva Gomes**

Sec. De Gestão Adm. e Financeira

**ANEXO I**

| **ADVOGADO – CREAS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Inscrição** | **Nome** | **Data de Nascimento** | **Nota Final** | **Colocação** |
| 224069 | CAYNAN GABRIEL DA SILVA TONHON | 03/09/1995 | 72,00 | 2º |

**ANEXO II**

| FISCAL VIGILÂNCIA SANITÁRIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Inscrição** | **Nome** | **Data de Nascimento** | **Nota Final** | **Colocação** |
| 223603 | LYANDRA RIBEIRO ALVES | 14/09/1998 | 66,15 | 2º |

.....

**CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2022**

**EDITAL N.º 01/2024**

**Valdir Luiz Sartor**, Prefeito Municipal de Deodápolis – Estado de Mato Grosso do Sul, e **Jean Carlos Silva Gomes**, Secretário de Gestão Administrativa e Financeira, no uso de suas atribuições, tornam pública a convocação dos candidatos devidamente aprovados em exame médico admissional e tenham satisfeitos todos os requisitos do Edital, para tomar posse e entrar em exercício, observando o disposto a seguir:

1. DA POSSE E DO EXERCÍCIO

Aos candidatos nomeados e devidamente declarados aptos em exame médico admissional - com o cumprimento de todas as exigências para assunção ao cargo público efetivo – serão dadas posse e iniciado o exercício na data e horário abaixo especificados, na lotação para a qual foram nomeados, conforme abaixo relacionados, cabendo aos candidatos plena responsabilidade pelo comparecimento no local, data e horário determinados:

Dia 07 de fevereiro de 2024, às 15h00min, na Prefeitura Municipal de Deodápolis, situada na Avenida Francisco Alves da Silva, nº 443, neste município.

O não comparecimento para posse e exercício na data estabelecida acarretará a exclusão dos candidatos do concurso. Caso o(s) candidato(s) não possa(m) comparecer na data e no horário expressos nesta convocação, deverá(ão) encaminhar requerimento endereçado ao Prefeito Municipal ou Secretário de Gestão Administrativa e Financeira, fundamentando e comprovando suas razões.

O(s) requerimento(s) acima mencionado(s) deverá(ão) ser protocolado(s), pessoalmente, no Departamento de Recursos Humanos, ou encaminhado em versão digitalizada, via e-mail, para o endereço rhdeo@gmail.com, ou via *Whatsapp*, para o número (67) 3448-2029, e instruído(s) com cópia de documentos pessoais e demais documentos que se julgar necessários a comprovar os motivos balizadores do(s) pedido(s), ficando sujeito à análise e à apreciação discricionária do Prefeito Municipal e/ou do Secretário de Gestão Administrativa e Financeira, o deferimento do pedido.

Deodápolis, 05 de fevereiro de 2024.

**Valdir Luiz Sartor**

Prefeito Municipal

**Jean Carlos Silva Gomes**

Sec. De Gestão Adm. e Financeira

**ANEXO ÚNICO**

| Inscrição | Nome | Cargo |
|---|---|---|
| 219234 | ANTONIO INACIO DE LIMA | Motorista Categoria D |
| 225646 | BRUNA FLORES MACARIO | Enfermeira |
| 222836 | CAMILA GABRIELI DA SILVA ROCHA | Auxiliar de Consultório Odontológico |
| 222542 | DAIANE RODRIGUES DE LIMA | Auxiliar de Serviços Gerais |
| 217563 | JOSELMA LUCIANA DOS SANTOS SPINOLA | Auxiliar de Serviços Gerais |
| 218003 | MAIK ERIMA DOS SANTOS | Advogado - Saúde |
| 227179 | OANGLAH MARIA ALMEIDA VAZ | Advogada - CREAS |

.....

## Atos de Pessoal

## Portarias

**PORTARIA Nº 012/2024 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024.**

*"**Concede férias a Servidor que menciona e dá outras providências".***

**PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA**, Secretário Municipal de Saúde de Deodápolis/MS no uso de suas atribuições legais, especialmente aquela prevista no Decreto nº 028/2023 de 15 de fevereiro de 2023.

**R E S O L V E**

**ARTIGO 1º- CONCEDER** férias ao Servidor Público Municipal o SRº **JOSÉ DAMIÃO DOS SANTOS,** ocupante do Cargo de Provimento Efetivo de **MOTORISTA,** lotado na **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUS,** desta Prefeitura, referente ao período aquisitivo de 08/02/2023 a 07/02/2024. Sendo que as férias serão gozadas no período de 08/02/2024 a 05/03/2024.

**ARTIGO 2º**- Este Ato entra em vigor na data de sua publicação e/ou afixação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Deodápolis, Estado de Mato Grosso do Sul, em 02 de fevereiro de 2024.

**PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA**

**Secretário Municipal de Saúde**

**PORTARIA Nº 003/2024 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024.**

*"**Concede férias a Servidora que menciona e dá outras providências".***

**JEAN CARLOS SILVA GOMES**, Secretário Municipal de Gestão Administrativa e Financeira de Deodápolis/MS no uso de suas atribuições legais, especialmente aquela prevista no Decreto nº 028/2023 de 15 de fevereiro de 2023.

**R E S O L V E**

**ARTIGO 1º- CONCEDER** férias a Servidora Pública Municipal a Sraº **SILVANA MARIA GOIS,** ocupante do Cargo de Provimento Efetivo de **Assistente de administração,** lotada na **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS- SEGAF,** desta Prefeitura, referente ao período aquisitivo de 10/05/2022 a 09/05/2023. Sendo que as férias serão gozadas no 1° período de 03/01/2024 a 22/01/2024.

**ARTIGO 2º**- Este Ato entra em vigor na data de sua publicação e/ou afixação, e seus efeitos retroagem a 03/01/2024, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Deodápolis, Estado de Mato Grosso do Sul, em 02 de fevereiro de 2024.

**JEAN CARLOS SILVA GOMES**

**Secretário Municipal de Gestão Administrativa e Financeira**

**PORTARIA Nº 004/2024 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024.**

*"**Concede férias a Servidora que menciona e dá outras providências".***

**JEAN CARLOS SILVA GOMES**, Secretário Municipal de Gestão Administrativa e Financeira de Deodápolis/MS no uso de suas atribuições legais, especialmente aquela prevista no Decreto nº 028/2023 de 15 de fevereiro de 2023.

**R E S O L V E**

**ARTIGO 1º- CONCEDER** férias a Servidora Pública Municipal a Sraº **SARA REGINA DA SILVA PEREZ,** ocupante do Cargo de Provimento em comissão de **Assessor II,** lotada na **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS- SEGAF,** desta Prefeitura, referente ao período aquisitivo de 02/01/2022 a 01/01/2022. Sendo que as férias serão gozadas no período de 19/02/2024 a 19/03/2024.

**ARTIGO 2º**- Este Ato entra em vigor na data de sua publicação e/ou afixação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Deodápolis, Estado de Mato Grosso do Sul, em 02 de fevereiro de 2024.

**JEAN CARLOS SILVA GOMES**

**Secretário Municipal de Gestão Administrativa e Financeira**

## Atos Administrativos

## Editais de intimação

***PROCESSO ADMINISTRATIVO DE REURB Nº: 0049***

***OBJETO:*** *REQUERIMENTO DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA URBANA/ REURB-E.*

***REQUERENTE: NELSON LEMOS GUSMÃO e Lucélia Silva Gusmão (cônjuge)***

**INTIMADO:**

· **MUNICÍPIO DE DEODÁPOLIS/MS**, Proprietário do Lote: 02 Quadra: 02 Bairro: Loteamento Minha Casa, Minha Vida II, Titular do CNPJ nº 03.903.176/001-41, com sede na Rua Avenida Francisco Alves da Silva, nº 443, nesta Cidade e Comarca de Deodápolis/MS.

**INTIMAÇÃO DO TITULAR DA MATRÍCULA**

Fica vossa senhoria intimado de que se encontra em processamento o Requerimento de REURB identificado em epígrafe, no qual **NELSON LEMOS GUSMÃO e Lucélia Silva Gusmão (cônjuge)** busca a regularização do imóvel descrito abaixo, no qual vossa senhoria consta como titular da propriedade na matrícula:

| |
|---|
| Lote urbano com 200 mt2 (duzentos metros quadrados) localizado na Quadra: 02 Lote: 02 – Loteamento Minha Casa. Minha Vida II, inscrito no CRI na Matrícula nº 5.831. |

Em caso de oposição, essa deve ser realizada no prazo de 30 dias a contar da intimação, sob pena de preclusão, considerando-se a conduta omissiva como manifestação de anuência.

Caso haja interesse em anuir com o requerimento ou manifestar oposição, encaminhe no prazo informado os documentos pessoais e outros comprobatórios do direito, assinados, para o endereço da Rua Eugênio Cordeiro Calado, 627 – Centro – CEP: 79.790-000 – Deodápolis/MS.

Deodápolis/MS, 27 de dezembro de 2023.

**Pedro A. Soares Junior**

**Diretor da Agência Municipal de Habitação**

.....

***PROCESSO ADMINISTRATIVO DE REURB Nº: 0049***

***OBJETO:*** *REQUERIMENTO DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA URBANA/ REURB-E.*

***REQUERENTE: NELSON LEMOS GUSMÃO e Lucélia Silva Gusmão (cônjuge)***

**INTIMADO:**

· **MUNICÍPIO DE DEODÁPOLIS/MS**, titular do CNPJ: 03.903.176/0001-41**, *Lote: 14 Quadra: 02 – Matrícula nº 5.620***, Sede a Avenida Francisco Alves da Silva nº 443 - centro, nesta cidade e comarca, Deodápolis/MS;

· **MUNICÍPIO DE DEODÁPOLIS/MS**, titular do CNPJ: 03.903.176/0001-41**, *Lote: 03 Quadra: 02 – Matrícula nº 5.620***, Sede a Avenida Francisco Alves da Silva nº 443 - centro, nesta cidade e comarca, Deodápolis/MS;

**INTIMAÇÃO DOS CONFINANTES**

Fica vossa senhoria intimado de que se encontra em processamento o Requerimento de REURB identificado em epígrafe, no qual **NELSON LEMOS GUSMÃO e Lucélia Silva Gusmão (cônjuge)** busca a regularização do imóvel descrito abaixo:

| |
|---|
| Lote Urbano localizado na **Quadra: 02 Lote: 02 no Bairro: Loteamento Minha Casa. Minha Vida II**, inscrito no CRI de Deodápolis/MS, conforme a **Matrícula nº 5.831**, com área de 200,00 $M^2$ (duzentos metros quadrados). |

Em caso de oposição, essa deve ser realizada no prazo de **30 (trinta) dias** a contar da publicação, sob pena de preclusão, considerando-se a conduta omissiva como manifestação de anuência.

Caso haja interesse em anuir com o requerimento ou manifestar oposição, encaminhe no prazo informado os documentos pessoais e outros comprobatórios do direito, assinados, para o endereço da Rua Eugênio Cordeiro Calado, 627 – Centro – CEP: 79.790-000 – Deodápolis/MS.

Deodápolis/MS, 27 de dezembro de 2023.

**Pedro A. Soares Junior**

**Diretor da Agência Municipal de Habitação**

.....

## Contas Públicas e Instrumentos de Gestão Fiscal

## Notas de Empenho

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** 16/01/2024
**N° do Empenho:** 143/2024
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.39.99.00.00.00 | OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 60.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 120.247,17 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 132.600,00 | **Valor do empenho:** | 4.838,00 |
| **Total (A):** | 132.600,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 125.085,17 |
| | | **Total (A - B):** | 7.514,83 |

**Credor:** ENILDA DE OLIVEIRA BATISTA
**CPF/CNPJ:** 39.532.814/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** RUBENS CORREA - 713 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
Prestação de manutenção de ar condicionado.

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 4.838,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 33/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 82/2023 **Data:** 12/06/2023
**Número Contrato:** **Data:** 28/06/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 11:27:56. Protocolo: 2e124255-be33-4a5f-bee3-6d8b89ff8d35

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **128/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 602.420,64 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 604.540,00 | **Valor do empenho:** | 806,20 |
| **Total (A):** | 604.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 603.226,84 |
| | | **Total (A - B):** | 1.313,16 |

**Credor:** JAVA MED MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
**CPF/CNPJ:** 45.508.404/0001-29 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AGUIAR PEREIRA DE SOUZA - 477 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
PEDIDOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS NOVOS PRÉDIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ( ESF SANTO ANTÔNIO, CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E SECRETARIA).

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 806,20

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 08:57:41. Protocolo: 52d746b5-f449-40b8-a0b1-1926668dcc1f

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **130/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 603.226,84 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 604.540,00 | **Valor do empenho:** | 1.286,70 |
| **Total (A):** | 604.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 604.513,54 |
| | | **Total (A - B):** | 26,46 |

**Credor:** C. L. R. COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA
**CPF/CNPJ:** 18.493.600/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (67) 3331-5434
**Endereço:** - 250 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 1.286,70

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 09:00:09. Protocolo: 7d65442a-0904-4e1c-82f3-95f06717fe7c

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **131/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.500.1002 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 30.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 0,00 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 19.000,00 | **Valor do empenho:** | 7.229,55 |
| **Total (A):** | 19.000,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 7.229,55 |
| | | **Total (A - B):** | 11.770,45 |

**Credor:** CIRURGICA PRIME LTDA
**CPF/CNPJ:** 46.116.717/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** - **Cidade:** Maringá **UF:** PR
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 7.229,55

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 27/2023 **Data:** 22/02/2023
**Número Contrato:** **Data:** 09/03/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 09:42:47. Protocolo: 7d223a3b-2b2e-4544-9e4d-1b292ad989c7

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **132/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.39.99.00.00.00 | OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 60.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 119.567,17 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 128.500,00 | **Valor do empenho:** | 680,00 |
| **Total (A):** | 128.500,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 120.247,17 |
| | | **Total (A - B):** | 8.252,83 |

**Credor:** NATIEL DA SILVA OLIVEIRA 00340990180
**CPF/CNPJ:** 41.708.075/0001-09 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (67) 9986-7521
**Endereço:** PROMETIDA - 148 **Cidade:** Deodápolis **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
LAVAGEM DE VEÍCULOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS SECRETARIAS.

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 680,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 39/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 93/2023 **Data:** 06/07/2023
**Número Contrato:** **Data:** 27/07/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:15:08. Protocolo: 64dd579d-5e53-49fd-b75e-be70b9e72c66

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **133/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 604.513,54 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 8.598,16 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 613.111,70 |
| | | **Total (A - B):** | 18.428,30 |

**Credor:** Comercial LF Papelaria e Informatica Ltda
**CPF/CNPJ:** 50.915.667/0001-92 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** MONTE ALEGRE - 5060 **Cidade:** Dourados **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
PEDIDOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS NOVOS PRÉDIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ( ESF SANTO ANTÔNIO, CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E SECRETARIA ).

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 8.598,16

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 10/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 144/2023 **Data:** 31/10/2023
**Número Contrato:** **Data:** 29/11/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:33:20. Protocolo: f6635fdb-a006-4ad1-b0ed-bb7b39164bf4

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **134/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 613.111,70 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 1.868,59 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 614.980,29 |
| | | **Total (A - B):** | 16.559,71 |

**Credor:** MULTI WORK COMERCIO E SERVICOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 42.456.341/0001-16 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R FREI ANTONIO2425 - A - **Cidade:** Dourados **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 1.868,59

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:34:52. Protocolo: 3b365bf1-8b75-4134-817b-e356c0692f24

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **136/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 618.287,59 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 1.739,50 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 620.027,09 |
| | | **Total (A - B):** | 11.512,91 |

**Credor:** JAVA MED MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
**CPF/CNPJ:** 45.508.404/0001-29 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AGUIAR PEREIRA DE SOUZA - 477 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 1.739,50

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:36:51. Protocolo: 8a2cbd4e-2737-4399-bf96-d0fc7bd75323

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **137/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 620.027,09 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 35,20 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 620.062,29 |
| | | **Total (A - B):** | 11.477,71 |

**Credor:** LUX COMERCIO E SERVIÇOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 36.664.345/0001-97 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** **Cidade:** **UF:**
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 35,20

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:40:50. Protocolo: 60ac004e-e582-4592-adc8-c6e1e61a55cc

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **138/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 620.062,29 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 5.583,80 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 625.646,09 |
| | | **Total (A - B):** | 5.893,91 |

**Credor:** MULTI WORK COMERCIO E SERVICOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 42.456.341/0001-16 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R FREI ANTONIO2425 - A - **Cidade:** Dourados **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 5.583,80

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:44:58. Protocolo: 8d800335-f260-4b1a-b352-b1421128175a

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **139/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 625.646,09 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 1.844,00 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 627.490,09 |
| | | **Total (A - B):** | 4.049,91 |

**Credor:** 7R7 SOLUCOES EM CONSULTORIA E COMERCIO LTDA
**CPF/CNPJ:** 05.108.702/0001-07 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** **Cidade:** **UF:**
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 1.844,00

**Fundamento legal:** **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:**
**Número Contrato:** **Data:**

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:48:44. Protocolo: 4d6ecfd9-85dc-45e1-b2a8-7425a0270906

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **140/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 627.490,09 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 3.300,00 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 630.790,09 |
| | | **Total (A - B):** | 749,91 |

**Credor:** QUASE TUDO FERRAGENS E UTILIDADES LTDA
**CPF/CNPJ:** 51.006.223/0001-05 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (67) 3222-7291
**Endereço:** DO FRANCO - 404 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
TELHAS E PARAFUSOS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 3.300,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 55/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 153/2023 **Data:** 17/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 05/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:52:48. Protocolo: 912a8cb7-023a-493d-bd61-799f2348bcde

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **141/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.122.52 | GESTÃO COMPARTILHADA, INVESTIMENTO E CONTROLE SOCIAL |
| **Projeto/Atividade:** | 2077 | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Natureza de Despesa:** | 4.4.90.52.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS PERMANENTES |
| **Recurso:** | 1.500.1002 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 11.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 34.124,19 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 39.000,00 | **Valor do empenho:** | 3.600,00 |
| **Total (A):** | 39.000,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 37.724,19 |
| | | **Total (A - B):** | 1.275,81 |

**Credor:** ARPEJO COMUNICACAO, COMERCIO E SERVICOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 44.931.075/0001-61 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (67) 3341-9090
**Endereço:** SAO FELIX - 240 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
APARELHOS DE AR CONDICIONADOS

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 3.600,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 4/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 116/2023 **Data:** 06/09/2023
**Número Contrato:** **Data:** 26/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 11:09:10. Protocolo: 036f6703-25bc-43f4-9924-67c6af83f8de

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **142/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.122.52 | GESTÃO COMPARTILHADA, INVESTIMENTO E CONTROLE SOCIAL |
| **Projeto/Atividade:** | 2077 | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Natureza de Despesa:** | 4.4.90.52.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS PERMANENTES |
| **Recurso:** | 1.500.1002 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 11.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 37.724,19 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 55.000,00 | **Valor do empenho:** | 17.012,50 |
| **Total (A):** | 55.000,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 54.736,69 |
| | | **Total (A - B):** | 263,31 |

**Credor:** ELETRO CENTRO COMERCIO DE PECAS E ELETROELETRONICOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 16.779.255/0002-15 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (48) 3437-5556
**Endereço:** 02 - 1987 **Cidade:** Cambuí **UF:** MG
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
APARELHOS DE AR CONDICIONADO

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 17.012,50

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 4/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 116/2023 **Data:** 06/09/2023
**Número Contrato:** **Data:** 26/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 11:22:46. Protocolo: e8cf367b-a79b-4c37-b546-ec8b67b60b18

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: julianiandrade

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **127/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.122.52 | GESTÃO COMPARTILHADA, INVESTIMENTO E CONTROLE SOCIAL |
| **Projeto/Atividade:** | 2077 | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.500.1002 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 650.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 110.530,00 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 647.500,00 | **Valor do empenho:** | 2.550,40 |
| **Total (A):** | 647.500,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 113.080,40 |
| | | **Total (A - B):** | 534.419,60 |

**Credor:** MADEIREIRA MELHOR DA MATA LTDA
**CPF/CNPJ:** 11.120.590/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AV FERMINO ALVES DE SOUZA610 - - **Cidade:** Ivinhema **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
REGISTRO DE PREÇOS para futura aquisição de Materiais de Construção para atender as necessidades das Secretarias de Infraestrutura, Saúde, Educação, Esporte, Assistência Social, Habitação e Administração do município.
Para o Estacionamento da secretaria de Saude

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 2.550,40

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 44/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 110/2023 **Data:** 28/08/2023
**Número Contrato:** **Data:** 14/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: julianiandrade. Emissão: 02/02/2024, às 08:52:34. Protocolo: 30394e9e-48f5-44f9-8770-a6bb9ffd7f52

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: julianiandrade

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **127/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.122.52 | GESTÃO COMPARTILHADA, INVESTIMENTO E CONTROLE SOCIAL |
| **Projeto/Atividade:** | 2077 | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.500.1002 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 650.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 110.530,00 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 647.500,00 | **Valor do empenho:** | 2.550,40 |
| **Total (A):** | 647.500,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 113.080,40 |
| | | **Total (A - B):** | 534.419,60 |

**Credor:** MADEIREIRA MELHOR DA MATA LTDA
**CPF/CNPJ:** 11.120.590/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AV FERMINO ALVES DE SOUZA610 - - **Cidade:** Ivinhema **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
REGISTRO DE PREÇOS para futura aquisição de Materiais de Construção para atender as necessidades das Secretarias de Infraestrutura, Saúde, Educação, Esporte, Assistência Social, Habitação e Administração do município.
Para o Estacionamento da secretaria de Saude

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 2.550,40

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 44/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 110/2023 **Data:** 28/08/2023
**Número Contrato:** **Data:** 14/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: julianiandrade. Emissão: 02/02/2024, às 08:52:34. Protocolo: 30394e9e-48f5-44f9-8770-a6bb9ffd7f52

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: julianiandrade

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **129/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.302.50 | MAC - RESOLUTIVIDADE E INTEGRALIDADE DA ASSISTENCIA AO CIDADAO |
| **Projeto/Atividade:** | 2069 | HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.500.1002 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 570.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 18.548,12 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 480.000,00 | **Valor do empenho:** | 1.864,00 |
| **Total (A):** | 480.000,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 20.412,12 |
| | | **Total (A - B):** | 459.587,88 |

**Credor:** SUARES DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
**CPF/CNPJ:** 18.202.203/0001-26 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (15) 3202-9213
**Endereço:** - 531 **Cidade:** Sorocaba **UF:** SP
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 1.864,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: julianiandrade. Emissão: 02/02/2024, às 08:59:24. Protocolo: 2360f3b6-9b1a-402c-98e2-8da2a27357a1

PREFEITURA MUNICIPAL DEODAPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 03.903.176/0001-41
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: julianiandrade

**Data do Empenho:** **31/01/2024**
**N° do Empenho:** **275/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 06.000 | SECRETAR MUN INFRAEST. PRODUÇÃO E MEIO AMBIENTE |
| **Unidade:** | 06.010 | DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA |
| **Funcional:** | 25.752.55 | SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA |
| **Projeto/Atividade:** | 1034 | CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO DA ILUMINAÇÃO PUBLICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.751.0000 | RECURSOS DA CONTRIBUIÇÃO PARA O CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 500.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 43.054,10 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 500.000,00 | **Valor do empenho:** | 70.685,00 |
| **Total (A):** | 500.000,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 113.739,10 |
| | | **Total (A - B):** | 386.260,90 |

**Credor:** DELVALLE MATERIAIS ELETRICOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 37.227.550/0001-58 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R R 5129 - QUADRA R-7 LOTE 07 - **Cidade:** Goiânia **UF:** GO
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
REGISTRO DE PREÇOS para eventual aquisição de Materiais de Elétricos para atender as necessidades das Secretarias de Administração, Infraestrutura, Saúde, Educação, Esporte, Assistência Social e Habitação do município

DESPESA 46 FONTE 1751

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 70.685,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 47/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 119/2023 **Data:** 11/09/2023
**Número Contrato:** **Data:** 02/10/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 31/01/2024
Responsável

JEAN CARLOS SILVA GOMES
SECRETARIO DE GESTÃO ADM E FINANCEIRA

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: julianiandrade. Emissão: 02/02/2024, às 15:14:57. Protocolo: 1b06b53d-0931-4554-aae5-241fb76afd6b

PREFEITURA MUNICIPAL DEODAPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 03.903.176/0001-41
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: julianiandrade

**Data do Empenho:** **15/01/2024**
**N° do Empenho:** **133/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 04.000 | SECRETARIA MUN. GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA |
| **Unidade:** | 04.005 | DEPARTAMENTO DE ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO |
| **Funcional:** | 4.122.43 | GESTÃO PÚBLICA E TRANSPARENCIA |
| **Projeto/Atividade:** | 2053 | MANUTENÇÃO DA SECRETARIA M.GESTÃO ADM FINANCEIRA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.500.0000 | RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 90.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 0,00 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 14.800,00 | **Valor do empenho:** | 1.711,45 |
| **Total (A):** | 14.800,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 1.711,45 |
| | | **Total (A - B):** | 13.088,55 |

**Credor:** B A MARQUES LTDA
**CPF/CNPJ:** 15.310.799/0001-90 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** BARNABE FRANCISCO DA SILVA - 325 **Cidade:** Ivinhema **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA AQUISIÇÃO DE GENEROS DE ALIMENTAÇÃO PARA ATENDER A DEMANDA DAS SECRETARIAS.

Desp. 36 - MANUTENÇÃO DA SECRETARIA M.GESTÃO ADM FINANCEIRA - 04.005.04.122.0043.2053.3.3.90.30.00 / 1.500.0000 - Recursos não Vinculados de Impostos

**Fonte de Recurso:** Ordinário **Valor geral:** 1.711,45

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 2/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 7/2023 **Data:** 10/01/2023
**Número Contrato:** **Data:** 26/01/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 15/01/2024
Responsável

JEAN CARLOS SILVA GOMES
SECRETARIO DE GESTÃO ADM E FINANCEIRA

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: julianiandrade. Emissão: 02/02/2024, às 17:16:36. Protocolo: 7580bdbe-9b28-478d-96b4-a47df2b06ffe

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **199/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 630.790,09 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 642.240,00 | **Valor do empenho:** | 2.241,10 |
| **Total (A):** | 642.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 633.031,19 |
| | | **Total (A - B):** | 9.208,81 |

**Credor:** ANDREIA PARDINI PRIOR
**CPF/CNPJ:** 11.050.611/0001-60 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AV GENARIO DA COSTA MATOS858 - - **Cidade:** Deodápolis **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS P CONSTRUÇÃO

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 2.241,10

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 44/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 110/2023 **Data:** 28/08/2023
**Número Contrato:** **Data:** 14/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 15:31:21. Protocolo: 54a52572-0ca6-40b3-b13d-1d7b1cbe8302

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **200/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 633.031,19 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 642.240,00 | **Valor do empenho:** | 2.744,80 |
| **Total (A):** | 642.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 635.775,99 |
| | | **Total (A - B):** | 6.464,01 |

**Credor:** MADEIREIRA MELHOR DA MATA LTDA
**CPF/CNPJ:** 11.120.590/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AV FERMINO ALVES DE SOUZA610 - - **Cidade:** Ivinhema **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 2.744,80

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 44/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 110/2023 **Data:** 28/08/2023
**Número Contrato:** **Data:** 14/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 15:33:02. Protocolo: 727ab22b-f761-4da5-914b-8655bab24858

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **201/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 635.775,99 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 642.240,00 | **Valor do empenho:** | 1.940,00 |
| **Total (A):** | 642.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 637.715,99 |
| | | **Total (A - B):** | 4.524,01 |

**Credor:** METALURGICA E SERRALHERIA SAO PAULO LTDA
**CPF/CNPJ:** 17.978.279/0001-85 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R PADRE AMADEU AMADORE747 - - **Cidade:** Deodápolis **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
FERRAGENS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 1.940,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 25/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 50/2023 **Data:** 28/03/2023
**Número Contrato:** **Data:** 14/04/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 15:33:53. Protocolo: 6a217635-6250-49d7-b23e-6c972ac46b5d

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **202/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 637.715,99 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 642.240,00 | **Valor do empenho:** | 3.960,39 |
| **Total (A):** | 642.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 641.676,38 |
| | | **Total (A - B):** | 563,62 |

**Credor:** MADEIREIRA MELHOR DA MATA LTDA
**CPF/CNPJ:** 11.120.590/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AV FERMINO ALVES DE SOUZA610 - - **Cidade:** Ivinhema **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 3.960,39

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 44/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 110/2023 **Data:** 28/08/2023
**Número Contrato:** **Data:** 14/09/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 15:35:14. Protocolo: 4cc440e1-4b72-45f4-b616-c14f82cd5daa

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **210/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 641.676,38 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 17.571,91 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 659.248,29 |
| | | **Total (A - B):** | 142.991,71 |

**Credor:** MULTI WORK COMERCIO E SERVICOS LTDA
**CPF/CNPJ:** 42.456.341/0001-16 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R FREI ANTONIO2425 - A - **Cidade:** Dourados **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 17.571,91

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:24:42. Protocolo: f215a3ee-29bd-49a8-9b2a-d371c68e4a96

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **211/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 659.248,29 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 18.075,00 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 677.323,29 |
| | | **Total (A - B):** | 124.916,71 |

**Credor:** Comercial LF Papelaria e Informatica Ltda
**CPF/CNPJ:** 50.915.667/0001-92 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** MONTE ALEGRE - 5060 **Cidade:** Dourados **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
Materiais de expediente e papelaria.

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 18.075,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 10/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 144/2023 **Data:** 31/10/2023
**Número Contrato:** **Data:** 29/11/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:27:30. Protocolo: de343f78-e9b7-4fa5-8056-cdcb34c1056a

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **212/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 677.323,29 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 11.061,55 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 688.384,84 |
| | | **Total (A - B):** | 113.855,16 |

**Credor:** C. L. R. COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA
**CPF/CNPJ:** 18.493.600/0001-02 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (67) 3331-5434
**Endereço:** - 250 **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS DE LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 11.061,55

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:30:14. Protocolo: 73f2a1f6-17e5-4b33-bb03-3d62dab063f8

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **213/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 688.384,84 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 16.666,50 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 705.051,34 |
| | | **Total (A - B):** | 97.188,66 |

**Credor:** C. H. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPE
**CPF/CNPJ:** 35.247.597/0001-58 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R ARICANDUVA3873 - SALA 02 - **Cidade:** Umuarama **UF:** PR
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS LIMPEZA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 16.666,50

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:31:35. Protocolo: c53614d8-300a-4b74-aa00-2c3fd3b7faa8

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **214/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 705.051,34 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 4.920,00 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 709.971,34 |
| | | **Total (A - B):** | 92.268,66 |

**Credor:** GIANINI COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
**CPF/CNPJ:** 46.722.432/0001-07 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (44) 3528-0344
**Endereço:** BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO - 1238 **Cidade:** Goioerê **UF:** PR
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAL LIMPEZA ALCOOL

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 4.920,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 155/2023 **Data:** 20/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 08/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:33:51. Protocolo: 9e0315e5-86d6-4956-bfb4-671188c0cd12

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **215/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.303.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2073 | MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.32.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUICAO GRATUITA |
| **Recurso:** | 1.621.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 0,00 | **Empenhos anteriores:** | 25.492,00 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 67.000,00 | **Valor do empenho:** | 9.580,00 |
| **Total (A):** | 67.000,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 35.072,00 |
| | | **Total (A - B):** | 31.928,00 |

**Credor:** MC MEDICALL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA
**CPF/CNPJ:** 27.330.244/0001-99 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** AV GOVERNADOR PARIGOT DE SOUZA 2126 - **Cidade:** Umuarama **UF:** PR
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MEDICAMENTOS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 9.580,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 18/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 39/2023 **Data:** 10/03/2023
**Número Contrato:** **Data:** 27/03/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:35:46. Protocolo: 99d04d40-d369-4b18-a939-fdafac1a6a73

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **216/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 709.971,34 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 5.449,00 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 715.420,34 |
| | | **Total (A - B):** | 86.819,66 |

**Credor:** OESTE MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
**CPF/CNPJ:** 28.069.066/0001-57 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R VICENTE CELESTINO 502 - **Cidade:** Álvares Machado **UF:** SP
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS ODONTOLOGICOS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 5.449,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 27/2023 **Data:** 22/02/2023
**Número Contrato:** **Data:** 09/03/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:39:09. Protocolo: f5ecc8f7-4edc-4d18-8fcd-6ad3b87f4cb0

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **217/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 715.420,34 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 5.772,50 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 721.192,84 |
| | | **Total (A - B):** | 81.047,16 |

**Credor:** IMPERIO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
**CPF/CNPJ:** 34.775.311/0001-44 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** - **Cidade:** Campo Grande **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS ODONTOLOGICOS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 5.772,50

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 27/2023 **Data:** 22/02/2023
**Número Contrato:** **Data:** 09/03/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:41:10. Protocolo: fdc1e740-5c50-43f6-9519-6518ac4a31a4

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **218/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 721.192,84 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 47.501,71 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 768.694,55 |
| | | **Total (A - B):** | 33.545,45 |

**Credor:** TELAFER COMERCIO DE TELAS E FERRAGENS LTDA
**CPF/CNPJ:** 34.498.141/0001-06 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (17) 3442-2688
**Endereço:** - 46 **Cidade:** Fernandópolis **UF:** SP
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
TELHAS E PARAFUSOS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 47.501,71

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 55/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 153/2023 **Data:** 17/11/2023
**Número Contrato:** **Data:** 05/12/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:42:13. Protocolo: 009ec05c-fd14-4d42-b404-e345c763368c

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **219/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 768.694,55 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 4.203,31 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 772.897,86 |
| | | **Total (A - B):** | 29.342,14 |

**Credor:** LIDER DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITALARESLTDA
**CPF/CNPJ:** 38.170.314/0001-05 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** - **Cidade:** Mariluz **UF:** PR
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERIAIS ODONTOLOGICOS

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 4.203,31

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 12/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 27/2023 **Data:** 22/02/2023
**Número Contrato:** **Data:** 09/03/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:45:47. Protocolo: 777f7ea7-6798-44a8-8abe-0f32c2b17472

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 05/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **220/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 772.897,86 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 802.240,00 | **Valor do empenho:** | 13.680,00 |
| **Total (A):** | 802.240,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 786.577,86 |
| | | **Total (A - B):** | 15.662,14 |

**Credor:** FORTECRYLL TINTAS LTDA
**CPF/CNPJ:** 45.964.638/0001-80 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
**Endereço:** R ALBA VIEIRA936 - SALA B NUCLEO IND I - **Cidade:** Cascavel **UF:** PR
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
AQUISIÇÃO DE TINTAS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 13.680,00

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.37 XXI **Número Licitação:** 3/2023
**Modal. Licitação:** Pregão presencial **Número Processo:** 8/2023 **Data:** 11/01/2023
**Número Contrato:** **Data:** 29/01/2024

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 05/02/2024, às 08:48:34. Protocolo: 1d656387-b5be-496b-a3ce-57d8846202c4

FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DEODÁPOLIS
NOTA DE EMPENHO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**C.N.P.J.:** 12.270.817/0001-69
**Município:** DEODÁPOLIS

Página: 1 / 1
Data: 02/02/2024
Usuário: junior_deo

**Data do Empenho:** **16/01/2024**
**N° do Empenho:** **135/2024**
**ORDINARIO**

| | | |
|---|---|---|
| **Órgão:** | 09.000 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| **Unidade:** | 09.018 | FUNDO MUNIPAL DE SAUDE |
| **Funcional:** | 10.301.51 | ATENÇÃO BÁSICA E VIGILANCIA - PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE |
| **Projeto/Atividade:** | 2082 | ATENÇÃO BASICA |
| **Natureza de Despesa:** | 3.3.90.30.99.00.00.00 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO |
| **Recurso:** | 1.600.0000 | TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor Dotação:** | 200.000,00 | **Empenhos anteriores:** | 614.980,29 |
| **Valor Dotação Atualizada:** | 631.540,00 | **Valor do empenho:** | 3.307,30 |
| **Total (A):** | 631.540,00 | **Valor anulado:** | 0,00 |
| | | **Total (B):** | 618.287,59 |
| | | **Total (A - B):** | 13.252,41 |

**Credor:** 50.980.725 DEIVID DA SILVA GUARDIANO RODRIGUES
**CPF/CNPJ:** 50.980.725/0001-61 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:** (67) 9960-9708
**Endereço:** PRUDENTE DE MORAIS - 280 **Cidade:** Sidrolândia **UF:** MS
**Banco:** - **Conta:** -
**Agência:** - - **Tipo da Conta:**

**Especificação:**
MATERAIS DE EXPEDIENTE E PAPELARIA

**Fonte de Recurso:** Vinculado **Valor geral:** 3.307,30

**Fundamento legal:** Lei 10520/02 Art.1 **Número Licitação:** 10/2023
**Modal. Licitação:** Pregão eletrônico **Número Processo:** 144/2023 **Data:** 31/10/2023
**Número Contrato:** **Data:** 29/11/2023

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 16/01/2024
Responsável

FERNANDA DEL GRANDI
CONTADORA

PAULO EDUARDO FIRMINO SIQUEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sistema Contábil - Betha Sistemas. Usuário: junior_deo. Emissão: 02/02/2024, às 10:35:58. Protocolo: e4f8ac5c-498b-42fb-aaea-454d7c885296