



Consórcio Intermunicipal da Região Centro Leste do Estado de Rondônia

Av. Dois de Abril, 1021 - Bairro Urupá

02049227/0001-57

Exercício: 2020

RESOLUCAO Nº 06, DE 17 DE JUNHO DE 2020 - LEI N.23

Abre no orçamento vigente crédito adicional suplementar por excesso de arrecadação dá outras providências

A Secretária Executiva do CIMCERO - Consórcio Intermunicipal da Região Centro Leste, conjuntamente com a Excelentíssima Senhora Presidente, no uso de suas atribuições legais.

Resolve:

Artigo 10.- Fica aberto no orçamento vigente, um crédito adicional suplementar na importância de R\$ 417.777,30 distribuídos as seguintes dotações:

10 01 00 SECRETARIA EXECUTIVA DO CIMCERO

22	10.302.0002.2003.0000	PROG SAÚDE - SUB-PROG REAGENTES LABORATORIAIS
	3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO
	1	Recursos do Tesouro - Exercício Corrente
	002 006	RECURSOS DOS REAGENTES LABORATORIAIS

417.777,30
F.R.: 0 1 00

Artigo 20.- O crédito aberto na forma do artigo anterior será coberto com recursos provenientes de: São Francisco, Corumbiara, São Miguel do Guaporé, Teixeiraópolis, Nova Mamoré, Vale do Paraíso, Santa Luzia, Nova Brasilândia, Itapuã do Oeste, Cabi-Xi, Cerejeiras, Seringueiras e Pimenteiras. Mediante memorando nº 035/2020 e empenhos Anexos.

Executivo:

417.777,30

Fontes de Recurso

1 00

417.777,30

Artigo 30.- Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura.


MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA
Secretária Executiva/Ord. Despesas


GISLAÍNE CLEMENTE
Presidente - CIMCERO



Avenida Dois de Abril, 1021, bairro Urupá,
Ji-paraná—Rondônia

Tel: 69-3423-5221

Fax: 69-3423-0401

Email: cimcero-ro@hotmail.com

MEMORANDO Nº 035/2020

EM, 17 DE JUNHO DE 2020.

Secretária Executiva/Ord. Despesa
Maria Aparecida de Oliveira

Senhora Secretária,

Venho por meio deste solicitar que seja feita suplementação de recursos orçamentários, recursos oriundos dos municípios de São Francisco do Guaporé, Corumbiara, São Miguel do Guaporé, Teixeiraópolis, Nova Mamoré, Vale do Paraíso, Santa Luzia, Nova Brasilândia, Itapuã do Oeste, Cabixi, Cerejeiras, Seringueiras e Pimenteiras na ficha abaixo descrita, para atender as necessidades dos municípios consorciados com aquisição de material de consumo, mediante empenhos anexos:

SUPLEMENTAÇÃO

FICHA	ELEMENTO DESPESA	VALOR RS
022	3.3.90.30 – Material Consumo	R\$ 417.777,30
TOTAL		R\$ 417.777,30

Respeitosamente,

JOÃO BATISTA LIMA
Diretor da Divisão de Infraestrutura
Matrícula nº 201

Autorizo em:
17 / 06 / 2020

Maria Aparecida de Oliveira
Secretária Executiva

FUNDO MUN. DE SAUDE SAO FRANCISCO DO GUAPORE

Sistema CECAM

(Página 1/1)

FICHA Nº

120

DATA

RESERVA Nº PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO

1044/2020

17/06/2020 N.E. ORDINÁRIO Nº829 PEDIDO Nº 846

INTERESSADO

C.N.P.J/C.P.F

BANCO

AGÊNCIA

CONTA

2846 - CIMCERO CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL

002.049.227/0001-57

CEP.

TELEFONE

AV. 2 ABRIL - URUPA - JI-PARANA - RO

78960-000

EMAIL

LOCAL DE ENTREGA

PRAZO ENTREGA

ALMOXARIFADO

CONFORME EDITAL

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

VALIDADE PROPOSTA

LICITAÇÃO MODALIDADE Nº

CONFORME EDITAL

SESENTA DIAS

Dispensa - /0

ORGÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE EXECUTORA

FUNÇÃO SUB FUNÇÃO

PROGRAMA

02-PODER EXECUTIVO

02.03-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10 301

0007

PROJETO ATIVIDADE

CATEGORIA ECONÔMICA

ÁREA DE ATUAÇÃO

2019 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES- PAB FEDE 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLOGICO

0 -

DESTINAÇÃO DE RECURSOS

ADIANTAMENTO

1.027.0007 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

NÃO

ATIVO NÃO FINANCEIRO

CONTRATO

PASSIVO NÃO FINANCEIRO

CONVÊNIO

DOTAÇÃO ATUAL

EMPENHADO ANTERIOR

VALOR EMPENHADO.

SALDO

574.504,00

453.925,09

53.900,00

66.678,91

COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS

CENTRO DE CUSTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
10	PROGRAMA DE APOIO A SAUD	53.900,00	72	D/ COM CONSÓRCIO.	53.900,00

TOTAL

53.900,00

TOTAL

53.900,00

ITENS DA NOTA

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	0	14.000,000	CX	MASCARA CIRÚRGICA DESCARTAVEL MARCA: MEDICAL. VALOR QUE SE EMPENHA PARA COBRIR DESPESAS COM AQUISICAO DE MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL PARA AS NECESSIDADES DO PLANO DE CONTIGENCIA DO ENFRETEAMENTO DO COVID-19 NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE CONFORME PROJETO BASICO ANEXO.	3,8500	53.900,00
TOTAL						53.900,00

VERA LUCIA QUADROS
SEC. MUNIC.DE SAUDE
PORT.004/2017

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBIARA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 15.246.041/0001-30

Avenida Olavo Pires, 2129

NOTA DE EMPENHO Nº

553

Page 1 of 1

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBIARA

PROC: 764/2020

Folha: 1

Visto: 1

OR - Ordinário

553

FICHA: 237

DATA: 29/05/2020

PEDIDO Nº: 764/2020

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

PROCESSO: 764/2020

NOME: CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL

02.049.227/0001-57

CÓDIGO: 11273

ENDEREÇO: AV. 02 DE ABRIL

JI PARANA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	RECURSO E CENTRO DE CUSTO		
02	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	053 Gestão do SUS		
07	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	000 Gestão do SUS_Bloco Custeio		
10.304.0007.2041.0000	Manutenção da Vigilância Sanitária	001 GASTOS DIVERSOS		
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO	001 GASTOS DIVERSOS		
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR			
DOTAÇÃO		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
12.000.00		0,00	3.850,00	8.150,00

VALOR EM R\$ **3.850,00** três mil, oitocentos e cinquenta reais

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

Solicito autorização de empenho para aquisição de 1.000 (mil) máscaras descartáveis para ser utilizado pelos servidores lotados nesta secretaria.

O uso de máscaras de proteção se tornou uma medida importante no combate ao novo Coronavírus, pois diminui as chances de contágio. O uso de máscara é obrigatório.

Essa solicitação é de grande importância devido a pandemia provocada pelo novo Coronavírus (covid-19).

A disponibilização de aquisição das 1.000 máscaras será pelo Consórcio Público Intermunicipal, conforme anexos.

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Qtde	Und	Vlr. Unit R\$	Vlr. Total R\$
1	MASCARA CIRURGICA TRIPLA DESCARTAVEL		1.000	UND	3,85	3.850,00

3.850,00

OR

VALOR LIQUIDO DO EMPENHO

3.850,00

Autorizo o empenho dessa despesa. Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2020

CAROLINA SOUSA CRUZ ROSA

Secretário Municipal de Saúde

Emitido Por: Emerson de Paula Farias



FUNDO DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
Estado de Rondônia CNPJ 09.536.154/0001-01

NOTA DE EMPENHO

Nº de Empenho: 446 / 2020 Ordinário Data: 27/05/2020 Página 1 / 1

Constituinte: 1116014 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REGIAO CENTRO LESTE DO ESTADO DE
Endereço: Consórcio MARTINS COSTA, 303 - C.E.P 78900000 - II - PARANA - RO
C.N.P.J.: 02.049.227/0001-57 Ins. Est:

Órgão: 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			Processo:..... 1764/2020			
Unidade: 06.001 GABINETE DO SECRETARIO SAUDE			Tipo de Licitação: Proc. Dispensa			
Proj. Trabalho: 10.361.0011.2.024 MANUTENCAO DA UNIDADE DE SAUDE - MAC			Nº Licitação:..... 3502020			
Elemento Disp.: 3.3.9.0.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO			Origem de Recursos: 1			
Substituto: 11 F. de Recurso: 10270016MAC - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE			RECURSOS LIVRES			
Desdobramento: 10 00 MATERIAL HOSPITALAR 10270016						
Dotação Inicial		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual		
1.024.321,00		115.443,47	19.675,00	95.770,47		
ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	VLR UNITARIO	VLR TOTAL
1	2.000,00	UN	MASCARA DESCARTAVEL		3,85	7.700,00
2	500,00	UN	MASCARA (RESPIRADOR) N95		23,95	11.975,00

Histórico NAD:

DEVIDO AO MOMENTO DE SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA QUE O PAÍS ESTÁ VIVENCIANDO DEVIDO A PANDEMIA DO COVID-19 (CORONAVIRUS) E SENDO O HOSPITAL MASSAO OKAMOTO QUE ATUA DIRETAMENTE EM COMBATE, PARA QUE POSSAMOS DAR CONTINUIDADE AOS ATENDIMENTOS, VENHO JUSTIFICAR QUE SE FAZ NECESSARIO A AQUISIÇÃO DAS MASCARAS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS SERVIDORES LOTADOS NESTA SECRETARIA, POIS OS MESMOS ESTÃO EM CONTATO DIRETO COM O ATENDIMENTO AOS PACIENTES

33.90.30

2.000,00

7.700,00

500,00

11.975,00

ORDENAÇÃO DE DESPESA

DALVINA DE LIMA BARBOSA

Secretaria Municipal de Saúde

EMPENHADO POR:

Elisângela de Menezes Coelho

CORNELIO DUARTE DE CARVALHO
Prefeito Municipal

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TEIXEIROPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ 13 877 281/0001-07
Av. Afonso Pena, 2280, Centro - Teixeiraopolis - RO, Fone 69 3465 1156

Sistema CECAM

DATA 22/05/2020 **NOTA DE EMPENHO GLOBAL Nº218**

INTERESSADO 1374 - CIMCERO - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REGIAO

CNPJ/C/P/F 002.049.227/0001-57

BANCO - AGENCIA -

CEP 78960-000 TELEFONE -

LOCAL DE ENTREGA -

CONDICÖES DE PAGAMENTO -

RESERVA Nº - PROCESSO Nº/REQUISICAO 299/2020

FICHA Nº 141

CONTA Fjs. Nº -

PRAZO ENTREGA -

Assinatura

VALIDADE PROPOSTA -

ORGÃO 02-PODER EXECUTIVO

UNIDADE ORÇAMENTARIA 02.05-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE EXECUTORA 02.05.01 - SECRETARIA MUNICIPAL

FUNÇÃO 10 SUB FUNÇÃO 122 PROGRAMA 0004

PROJETO ATIVIDADE 2009 - Operacionalização das Ativ Administ

CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.39.99.00.00.00 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS

ÁREA DE ATUAÇÃO 0 -

DESTINAÇÃO DE RECURSOS 3.002.0047 - RECURSOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - APLICAÇÃO DIRETA

ATIVO NÃO FINANCEIRO

ADIANTEAMENTO NÃO

PASSIVO NÃO FINANCEIRO

CONTRATO

CONVÊNIO

DOTAÇÃO ATUAL			EMPENHADO ANTERIOR			VALOR EMPENHADO			SALDO		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	3.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76.113,04			64.058,35			3.850,00			8.204,69		

VÍNCULOS

CENTRO DE CUSTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
4	SAÚDE	3.850,00	5001	MANUT DAS ATIV - SEMSAU	3.850,00
TOTAL		3.850,00	TOTAL		3.850,00

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	0	1.000,000	UM	MASCARAS CIRÚRGICAS	3,8500	3.850,00
TOTAL						3.850,00

Controle Orçamentário
 Proc. nº 29920
 Folha nº 199
 Resp. _____

Vanessa Tinelli da Silva
 Secretária Municipal de Saúde
 Port. 030.611/2019 de 31/07/2019

ANTONIO ZOTESSO
 PREFEITO MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA MAMORE

Sistema CECAM-RO

FUNDO MUNC DE SAUDE NOVA MAMORE 22.992.304/0001-15

End: Dom Pedro II N°.7096 Bairro João Fcº Clímaco

CHAVE DE VALIDAÇÃO

6847-3G00

PARA VALIDAR ESTE DOCUMENTO ACESSE:
www.novamamore.ro.gov.br

DATA 08/06/2020	NOTA DE EMPENHO ORDINÁRIO Nº 1352		RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO 1358/2020	FICHA Nº 364
INTERESSADO CIMCERO - CONS PÚB INTER. DA REG CENT LEST DO EST		C.N.P.J/C.P.F 002.049.227/0001-57	BANCO	AGÊNCIA -	CONTA -
ENDEREÇO AV DOIS DE ABRIL, 1701 - JI-PARANÁ - RO		CEP 78960-000	LOCAL DE ENTREGA		
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº Dispensa-		CONDIÇÕES DE PAGAMENTO 00/00/0000	PRAZO ENTREGA	VALIDADE DA PROPOSTA	
ORGÃO 2-PREFEITURA MUNICIPAL	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02.09-SECRETARIA	UNIDADE EXECUTORA 00/00/0000	FUNÇÃO 10	SUB FUNÇÃO 301	PROGRAMA 0020
PROJETO ATIVIDADE 2133-INCREMENTO FIN TEMPORÁRIO DO PISO DA		CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.99.00.00.00 OUTROS	ÁREA DE ATUAÇÃO 0		
DESTINAÇÃO DE RECURSOS 1.027.0007 PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB					
ATIVO NÃO FINANCEIRO					

PASSIVO NÃO FINANCEIRO

DOTAÇÃO ATUAL			EMPENHO ANTERIOR			VALOR EMPENHADO			SALDO		
0,00			232.760,15			40.895,00			-273.655,15		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.895,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
6	PROGRAMAS DE SAUDE	40.895,00	6101	MATERIAL DE CONSUMO	40.895,00

ITENS DA NOTA

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		10.000,000	UND	MÁSCARAS CIRÚRGICAS -NDESCRATÁVEL	R\$ 3,85	R\$ 38.500,00
2		100,000	UND	MÁSCARA (RESPIRADOR N95) - PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SEMUSA NA PREVENÇÃO AO COVID -19	R\$ 23,95	R\$ 2.395,00

TOTAL

40.895,00

RECIBO

RECEBI DA(O) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA MAMORE

A IMPORTÂNCIA DE quarenta mil, oitocentos e noventa e cinco reais

CONSTANTE DESTA DOCUMENTO E NOTA FISCAL Nº _____

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE RECIBO.

NOVA MAMORE, ____ de ____ de ____

NOME _____ RG _____

DESPESA PAGA

BANCO _____

CONTA _____

CHEQUE Nº _____

BC Nº _____ / ____ / ____

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE VIA CERTIFICADO DIGITAL EM 09/06/2020 16:28:36 POR:

C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=VALID, OU=AR PROJETTO, OU=17243754000175, CN=RAFAEL RIPKE TADEU RABELO;76081389200
AC VALID RFB v5
6C91A6C9232D30E2

C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=VALID, OU=AR RIO MADEIRA, OU=23035197000108, CN=CLAUDIONORLEME DA ROCHA;57946310234
AC ONLINE RFB
622F6F6C09980375



FUNDO MUN. SAÚDE DE VALE DO PARAÍSO

AV. PARAÍSO, 2601

CNPJ: 19.314.027/0001-87

NOTA DE EMPENHO Nº 785

OR - Ordinário	785	FICHA: 604	DATA: 28/05/2020	PEDIDO Nº: _____
----------------	-----	------------	------------------	------------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO: 00221/2020
---------------------	----------------------

NOME: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE RONDÔNIA	02.049.227/0001-57	CÓDIGO: 2525
ENDEREÇO: AV. 2 DE ABRIL	JI-PARANA	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 06 10.302.1004.2034.0000 3.3.90.30.36	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Manutenção das Atividades Hospitalar e Ambulatorial MATERIAL DE CONSUMO

FONTE DE RECURSOS / CODIGO APLICAÇÃO	
0	Recursos não Destinados a Contrapartida
1	Recursos do Tesouro - Exercício Corrente
22	Recursos destinados a enfrentamento de calamidade pública

010	246	ENFRENTAMENTO COVID-19 - FEDERAL
-----	-----	----------------------------------

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
12.135,80	2.810,00	9.324,70	1,10

VALOR EM R\$	9.324,70	nove mil, trezentos e vinte e quatro reais e setenta centavos *****
--------------	----------	---

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
EMPENHO PARA COBRIR DESPESAS COM AQUISIÇÃO EMERGENCIAL POR DISPENSA DE LICITAÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO ATRAVÉS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, PARA ATENDER A SEMSAU DESTA MUNICÍPIO DE VALE DO PARAÍSO AO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CONTÁGIO DECORRENTE DO COVID-19.

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Qtde	Unid	Vir. Unitário R\$	Vir. Total R\$
1	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL		2.422	UND	3,85	9.324,70

C:33111360000000000000	D:11561010000000000000	VALOR TOTAL	9.324,70
MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL DE CONSUMO	CONSUMO IMEDIATO	

Autorizo o empenho dessa despesa. Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/05/2020

Francieli Gomes Nogueira
Secretária Municipal de Saúde

Charles Luis Pinheiro Gomes
Prefeito Municipal

Emitido Por: ELIZABETH DA ROCHA PEREIRA



FUNDO MUN. SAÚDE DE VALE DO PARAÍSO
AV. PARAÍSO, 2601
CNPJ: 19.314.027/0001-87

NOTA DE EMPENHO Nº 786

OR - Ordinário 786 FICHA: 510 DATA: 28/05/2020 PEDIDO Nº: 00221/2020

LICITAÇÃO: DISPENSA

NOME: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE RONDÔNIA
ENDEREÇO: AV. 2 DE ABRIL

02.049.227/0001-57
JI-PARANA

CÓDIGO: 2525
Assinatura

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.1004.2032.0000	Manutenção das Atividades da Rede Básica de Saúde
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO

FONTE DE RECURSOS / CODIGO APLICAÇÃO

- 0 Recursos não Destinados a Contrapartida
- 3 Recursos do Tesouro - Exercícios Anteriores
- 27 Transferência de Recursos do SUS - Custeio

010 239 PROPOSTA Nº 36000.276498/2019-00

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
627.000,00	292.977,89	41.912,60	292.109,51

VALOR EM R\$ 41.912,60 quarenta e um mil, novecentos e doze reais e sessenta centavos

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

EMPENHO PARA COBRIR DESPESAS COM AQUISIÇÃO EMERGENCIAL POR DISPENSA DE LICITAÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO ATRAVÉS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, PARA ATENDER A SEMSAU DESTA MUNICÍPIO DE VALE DO PARAÍSO AO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CONTÁGIO DECORRENTE DO COVID-19.

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Qtde	Unid	Vir. Unitário R\$	Vir. Total R\$
1	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL		7.776	UND	3,85	29.937,60
2	MASCARA (RESPIRADOR N95)		500	UND	23,95	11.975,00

VALOR TOTAL 41.912,60
CONSUMO IMEDIATO

C:331113600000000
MATERIAL HOSPITALAR

D:115610100000000
MATERIAL DE CONSUMO

Autorizo o empenho dessa despesa. Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/05/2020

Francylli Gomes Nogueira
Secretária Municipal de Saúde

Charles Luis Pinheiro Gomes
Prefeito Municipal

Emitido Por: ELIZABETH DA ROCHA PEREIRA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 11.811.613/0001-25 END: SETE SETEMBRO, 2370

(Página 1/1)

293

DATA 29/05/2020		NOTA DE EMPENHO GLOBAL Nº615		RESERVA Nº PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO 623/2020		FILHA Nº 293	
INTERESSADO 9357 - CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL ENDEREÇO AV. DOI DE ABRIL, N° 1021 - URUPÁ - JI-PARANA - RO				C.N.P.J/C.P.F. 002.049.227/0001-57	BANCO	AGÊNCIA	-
				CEP.	TELEFONE	-	
EMAIL				LOCAL DE ENTREGA			
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº Dispensa - /0				CONDIÇÕES DE PAGAMENTO			
ORGÃO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		UNIDADE EXECUTORA		FUNÇÃO	SUB FUNÇÃO
02-PODER EXECUTIVO		02.05-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				10	301
PROJETO ATIVIDADE		CATEGORIA ECONÔMICA		FUNÇA		PROGRAMA	
2116 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES PARA ENFR		3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR		ÁREA DE ATUAÇÃO		0 -	
DESTINAÇÃO DE RECURSOS				ADIANTAMENTO			
2.022.0016 - MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE - MAC				NÃO			
ATIVO NÃO FINANCEIRO				CONTRATO			
PASSIVO NÃO FINANCEIRO				CONVÊNIO			
DOTAÇÃO ATUAL			EMPENHADO ANTERIOR		VALOR EMPENHADO.		SALDO
305.560,16			0,00		2.395,00		303.165,16
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8
0,00	0,00	0,00	0,00	2.395,00	0,00	0,00	0,00
				COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
				0,00	0,00	0,00	0,00
VÍNCULOS				CENTRO DE CUSTOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR		
1	ORDINÁRIO	2.395,00	7000	SEC. MUN. DE SAUDE	2.395,00		
TOTAL		2.395,00	TOTAL		2.395,00		
ITENS DA NOTA							
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
1	0	100,000	UND	MASCARA (RESPIRADOR N95) PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAUDE PARA ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO COVID-19	23,9500	2.395,00	
TOTAL						2.395,00	

PATRICIA MAGALHAES DO VALLE
SECRETARIA DE SAUDE
PORT.126/GP/2018

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 11.811.613/0001-25 END: SETE SETEMBRO, 2370

(Página 1/1)

PATRICIA MAGALHAES DO VALLE
SECRETARIA DE SAUDE
PORT 126/GP/2018

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA BRASILANDIA DO OESTE**

Estado de Rondônia

CNPJ 23.085.655/0001-05

Fis. Nº _____

Assinatura _____

NOTA DE EMPENHONº do Empenho: **648 / 2020** Ordinário Data: **02/06/2020** Página **1 / 1**

Credor: 2373 CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL
Endereço: Comercial: AVENIDA DOIS DE ABRIL, 1021 - - C.E.P. 76900181 - JI PARANA - RO
C.N.P.J.: 02.049.227/0001-57 Insc. Est.:

Orgão: 02. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02.006. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Prog. Trabalho: 10.302.0001.1.027. Enfrentamento da COVID-19 ESTADO/MAC
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Reduzido: 57 F. de Recurso: 10270016 MAC - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR 10270016

Processo.....: 800/2020
Tipo de Licitação: Dispensavel
Nº Licitação.....: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	33.753,73	11.975,00	21.778,73

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	R\$ 500,0	UNI	MÁSCARA (RESPIRADOR N95)		23,95	11.975,00

VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O EMPENHO EM FAVOR DO CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL CENTRO LESTE DE RONDONIA - CIMCERO, ONDE O MESMO LICITOU UMA DISPENSA PARA AQUISIÇÃO DE MASCARAS CIRURGICAS E MASCARA N95 NO PROCESSO 123/2020-CIMCERO, INFORMO QUE ESTAS MASCARAS SÃO DE EXTREMA NECESSIDADE A PREVENÇÃO DO COVID-19, E DEVERÃO SER UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAUDE EM AREA HOSPITALAR, AS BARREIRAS SANITÁRIAS E OS QUE ESTÃO NO ENFRENTAMENTO DIRETO AO COVID-19. CABE RESALTAR QUE ESTE FUNDO MANIFESTOU INTERESSE NESTA AQUISIÇÃO CONFORME CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE ANEXA AO PROCESSO Nº800/2020, ONDE O CIMCERO SE RESPONSABILIZOU EM ADQUIRIR E EMPENHAR O MONTATNTE TOTAL PARA QUE OS MUNICIPIOS QUE MANIFESTARAM INTERESSE EMPENHASSE O QUANTITATIVO DE INTERESSE EM FAVOR DO CONSORCIO E QUE FOSSE REALIZADA A TRANSFERENCIA BANCARIA.

ORDENAÇÃO DE DESPESA

EMPENHADO POR:

Helena Feliz

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA BRASILANDIA DO OESTE**

Estado de Rondônia

CNPJ 23.085.655/0001-05

Fls. Nº _____

Assinatura _____

NOTA DE EMPENHO

Página 1 / 1

Nº do Empenho: 647 / 2020		Ordinário	Data: 02/06/2020
Credor: 2373 CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL			
Endereço: Comercial: AVENIDA DOIS DE ABRIL, 1021 - - C.E.P. 76900181 - JI PARANA - RO			
C.N.P.J.: 02.049.227/0001-57		Insc. Est.:	
Orgão: 02. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		Processo.....: 800/2020	
Unidade: 02.006. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		Tipo de Licitação: Dispensavel	
Prog. Trabalho: 10.302.0001.2.008. MANUTENCAO DA MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC - S		Nº Licitação.....: /	
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO			
Reduzido: 25 F. de Recurso: 1027001: MAC - MEDIA ALTA COMPLEXIDADE			
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR			
Dotação Inicial		Saldo Anterior	Valor
700.000,00		136.590,74	38.500,00
			Saldo Atual
			98.090,74
ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO
1	RS 10,000.0	UNI	MÁSCARA DESCARTÁVEL
			MARCA
			CIRÚRGICA
			VL.R. UNITÁRIO
			3,85
			VL.R. TOTAL
			38.500,00

VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O EMPENHO EM FAVOR DO CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL CENTRO LESTE DE RONDONIA - CIMCERO, ONDE O MESMO LICITOU UMA DISPENSA PARA AQUISIÇÃO DE MASCARAS CIRURGICAS E MASCARA N95 NO PROCESSO 123/2020-CIMCERO, INFORMO QUE ESTAS MASCARAS SÃO DE EXTREMA NECESSIDADE A PREVENÇÃO DO COVID-19, E DEVERÃO SER UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAUDE EM AREA HOSPITALAR, AS BARREIRAS SANITÁRIAS E OS QUE ESTÃO NO ENFRENTAMENTO DIRETO AO COVID-19. CABE RESALTAR QUE ESTE FUNDO MANIFESTOU INTERESSE NESTA AQUISIÇÃO CONFORME CARTA DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE ANEXA AO PROCESSO Nº800/2020, ONDE O CIMCERO SE RESPONSABILIZOU EM ADQUIRIR E EMPENHAR O MONTATNTE TOTAL PARA QUE OS MUNICIPIOS QUE MANIFESTARAM INTERESSE EMPENHASSE O QUANTITATIVO DE INTERESSE EM FAVOR DO CONSORCIO E QUE FOSSE REALIZADA A TRANSFERENCIA BANCARIA.

ORDENAÇÃO DE DESPESA

EMPENHADO POR:	
Helena Feliz	



FUNDO MUN. SAÚDE DE VALE DO PARAÍSO
AV. PARAÍSO, 2601
CNPJ: 19.314.027/0001-87

NOTA DE EMPENHO Nº 795

OR - Ordinário 795 FICHA: 510 DATA: 09/06/2020 PEDIDO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL PROCESSO: 00237/2020

NOME: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE RONDÔNIA 02.049.227/0001-57 código: 2525
ENDEREÇO: AV. 2 DE ABRIL JI-PARANA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.1004.2032.0000	Manutenção das Atividades da Rede Básica de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO

FONTE DE RECURSOS / CODIGO APLICAÇÃO

- 0 Recursos não Destinados a Contrapartida
- 3 Recursos do Tesouro - Exercícios Anteriores
- 27 Transferência de Recursos do SUS - Custeio

010 239 PROPOSTA Nº 36000.276498/2019-00

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
627.000,00	340.870,49	51.000,00	235.129,51

VALOR EM R\$ 51.000,00 cinquenta e um mil reais

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

EMPENHO PARA COBRIR DESPESAS COM AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MATERIAL, SENDO TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DO COVID-19, POR MEIO DE COMPRAS COMPARTILHADAS COM O CIMCERO, PARA ATENDER A NECESSIDADE DA SEMSAU DESTA MUNICÍPIO DE VALE DO PARAÍSO EM REALIZAR TRIAGEM DOS CASOS SUSPEITOS DO VÍRUS.

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Qtd	Unid	Vir. Unitário R\$	Vir. Total R\$
1	TESTE RÁPIDO IMUNOCROMÁTICO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA ESPECÍFICA DE IGG E IGM DO COVID-19 EM AMOSTRAS DE SANGUE		300	TES	170,00	51.000,00

C:3311108000000000
MATERIAL FARMACOLÓGICO

D:1156101000000000
MATERIAL DE CONSUMO

VALOR TOTAL 51.000,00
CONSUMO IMEDIATO

Autorizo o empenho dessa despesa. Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 09/06/2020

Francieli Gomes Nogueira
Secretaria Municipal de Saúde

Charles Luis Pinheiro Gomes
Prefeito Municipal

Emitido Por ELIZABETH DA ROCHA PEREIRA



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPUÃ DO OESTE

Nota de Empenho Ordinário Nº: 351 DATA: 09/06/2020 FICHA: 496						
Licitação: DISPENSA Processo: 00384/2020		Autorização da Despesa: Reserva de Saldo: 0 Pedido Nº: 00800/20				
Dados do Fornecedor: NOME: 8639 - CIMCERO - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REGIAO CENTRO LESTE DO ESTADO DE RONDONIA C.N.P.J: 02.049.227/0001-57 ENDEREÇO: AV DOIS DE ABRIL, 1021 - URUPA CIDADE: JI-PARANA/RO		Dados de Contabilização: D: 115610100000000 MATERIAL DE CONSUMO C: 331113500000000 MATERIAL LABORATORIAL				
CÓDIGO - CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA 02 - PODER EXECUTIVO 05 - SEC. MUN. DE SAUDE - SEMSAU 02 - FUNDO MUN. DE SAUDE - BLOCO CUSTEIO - ATENÇÃO BÁSICA 10.845.0006.4302.0000 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE- CORONAVÍRUS- (COVID-19) 3.3.90.30.00- MATERIAL DE CONSUMO 3 - DESPESAS CORRENTES 001 - DESPESAS ADMINISTRATIVAS		CÓDIGO DE APLICAÇÃO 010 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 139 CORONAVIRUS (COVID-19) FONTES TCE/RO 1 Recursos do Tesouro - Exercício Corrente 27 Transferência de Recursos do SUS - Custeio 0 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos FONTES STN 1.214.0000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos do Exercício Corrente				
DOTAÇÃO TOTAL 48.923,34	EMPENHADO ATÉ A DATA 11.750,00	VALOR DESTA EMPENHO 10.200,00	SALDO ATUAL 26.973,34			
dez mil e duzentos reais.						
VALOR EM R\$ 10.200,00						
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00203/20AQUISIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS IMUNOCROMATOGRÁFICOS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID19, para auxílio na determinação diagnóstica de pacientes suspeitos de infecção pelo COVID19 nas unidades de Saúde no Atendimento do Município de Itapuã do Oeste -Ro, em caráter EMERGENCIAL, dentro das recomendações de prevenção e combate ao COVID19 (Coronavírus).						
Detalhamento dos Itens						
Item	Descrição	Marca	Qtde	Und. Med.	Vir. Unit.	Vir. Total
1	TESTE RÁPIDO IMUNOCROMATOGRÁFICO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA ESPECÍFICA DE IGM DO COVID-19 EM AMOSTRAS DE SANGUE TOTAL, SORO E PLASMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO E AUTORIZADA SUA DISTRIBUIÇÃO PELA ANVISA. MARCA CELER		60,00	UNI	170,00	10.200,00
Retenções/Consignações						
				Valor Total: 10.200,00		

Emitido por: Sunamita Silva dos Santos Cost

Rua Airton Senna, 1425 - Centro - Itapuã do Oeste/RO CEP: 76861-000
Contato: (69) 3231-2330 - Site: www.itapuaodoeste.ro.gov.br - CNPJ: 63.761.936/0001-55

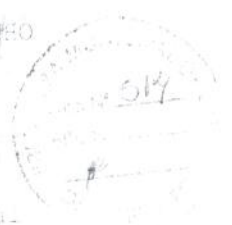


Documento assinado eletronicamente por **MARIA ELIZANGELA DA SILVA DO CARMO, SECRETÁRIA MUN. DE SAÚDE INTERINA**, em 09/06/2020 às 17:22, horário de Itapuã do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 2.043 de 13/01/2020.

Documento assinado eletronicamente por **MOISES GARCIA CAVALHEIRO, PREFEITO MUNICIPAL**, em 09/06/2020 às 17:46, horário de Itapuã do Oeste/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 2.043 de 13/01/2020.

NOTA DE EMPENHO

Estado de Rondônia
Município de Cabixi
Secretaria Municipal de Saúde
Contabilidade Geral do Município
CNPJ: 22.481.184/0001-26



Ordem: 03 Secretaria Municipal de Saúde Unid: 01 Fundo: Municipal de Saúde
Dotação: 4030500138.054 3390303500 MATERIAL LABORATORIAL Conta: 830
Ações de Enfrentamento Emergencial do Coronavírus (COVID19 Desd.: 0000
Credor: 1248 CONSORCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL CNPJ/CPF: 02.949.227/0001-57
Razão: 000 At: C/C Fonte: 1027 Transf. Recursos SUS - Custeio
Endereço: AV. DOIS DE ABRIL 1000 RUA JANEIRO 423-5231 71-1 APARÁ

Dispensa por Jus Data Emissão: 01.06.2020 Vencim.:
---Valor Orçado--- ---Saldo Anterior--- ---Valor do Empenho--- ---Saldo Atual---
29.433,39 26.643,39 8.500,00 18.143,39

Item	Ord	Unid	-----Especificação-----	Valor Unitário	Valor Total
1	50	Una	TESTE RÁPIDO COVID-19 - Marca: CELER A importância acima autorizada, visa cobrir despesas na aquisição emergencial de testes rápidos para detecção do COVID-19 para triagem dos suspeitos de vírus na linha encaminhados aos diversos serviços públicos de Assistência à Saúde do Município de Cabixi-RO.	170,00	8.500,00

Local de Entrega

Total Geral
8.500,00

ENCARREGADO SERVIÇOS

Susana Marta Rech Anjura
Secretaria Municipal de Saúde
CABIXI-RO

FRANCIELI TAMANHO EMA
Secretaria Municipal de Saúde
Dec. 111/2020

-----Liquidação-----
Declaro que o Material foi Fornecido
Serviço Prestado Data: / /
RESPONSÁVEL
Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
Em / / Em / /
Pague-se a importância Recbi: a importância
Acima Processada Susana Marta Rech Anjura Acima Processada
Secretaria Municipal de Saúde ASSINATURA CREDOR
SEÇÃO DE FINANÇAS
Cheque Testifico Haver Pago
Banco a importância Acima
Recursos: Mensuração
TESOUREIRO

NOTA DE EMPENHO

Estado de Rondônia
Município de Cabixi
Secretaria Municipal de Saúde
Contadoria Geral do Município
CNPJ 22.855.159/0001-20

000385/2020 Ordinário Especial

Órgão: 05 Secretaria Municipal de Saúde Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde
Dotacao: 1030500132.055 3390303500 MATERIAL LABORATORIAL Conta: 833
Ações de Enfrentamento Emergencial do Coronavírus -COVID1 Desd.: 0881
Crescor: 1244 CONSORCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL CNPJ/CPF: 02.049.227/0001-57
Banco: 000 Ag: 3/0: Fonte: 1027 Transf. Recursos SUS - Custeio
Endereço: AV. DOIS DE ABRIL 1021 URUBÁ Fone: 3423-5221 JI-PARANÁ

Dispensa por Jus 514 Emissão:05.06.2020 Vencim.:
---Valor Orçado--- ---Saldo Anterior--- -Valor de Empenho- ---Saldo Atual---
9.730,42 9.730,42 1.700,00 8.030,42

Item	Qtd	Unid	-----Especificação-----	Valor Unitário	Valor Total
1	10	Und	TESTE RÁPIDO COVID -19 - Marca: CELER A importância acima autorizada, visa cobrir despesas na aquisição emergencial de testes rápidos para detecção do COVID-19 para triagem dos suspeitos do vírus que forem encaminhados aos diversos serviços públicos de Assistência à Saúde do Município de Cabixi-RO.	170,00	1.700,00

Local de Entrega

Total Geral

1.700,00

ENCARREGADO SERVIÇOS

CONTADOR

ORDENADOR
FRANCHIELI TAMANHORA
Secretária Municipal de Saúde
Dec. 111/2020

Declaro que o Material foi Fornecido

Serviço

Prestado

Data: / /

RESPONSÁVEL

Descontos: A- INSS- R\$ -

Irrf-

Total Descontado

Demont.: B- IRRE- R\$ -

Desl-

R\$ -

----- Ordem de Pagamento -----

----- Recibo -----

Em / /

Em / /

Pague-se a Importância

Receba a Importância

Acima Processada

Acima Processada

Susana Marta Koch Araruna
Secretaria Municipal Especial CAS
Cabixi-RO

ASSINATURA CREDOR

Cheque

Certifico Haver Pago

Banco

a Importância Acima

Recursos:

Mencionada

TESOUREIRO

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBIARA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 15.246.041/0001-30

Avenida Olavo Pires, 2129

NOTA DE EMPENHO Nº

573

Page 1 of 1

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBIARA

PROC: 776/2020

Folha: _____

Visto _____

OR - Ordinário	573	FICHA: 362	DATA: 08/06/2020	PEDIDO Nº:
----------------	-----	------------	------------------	------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO: 776/2020
--------------------------------	--------------------

NOME: CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL	02.049.227/0001-57	CÓDIGO: 11273
ENDEREÇO: AV. 02 DE ABRIL	JI PARANA	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	RECURSO E CENTRO DE CUSTO
02	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	999 Outras destinações de Recursos
07	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	000 Outras destinações de Recursos
10.122.0007.1132.0000	Enfretamento da Emergência COVID-19	
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO	001 GASTOS DIVERSOS
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR	001 GASTOS DIVERSOS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
55.000,00	0,00	17.000,00	38.000,00

VALOR EM R\$	17.000,00	dezessete mil reais *****
--------------	-----------	---------------------------

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
SOLICITA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA AQUISIÇÃO DE 100 KITS TESTES DE CORONAVÍRUS (COVID-19) IGG/IGM (TESTE RÁPIDO) - INGM-MC42. PARA FAZER TESTAGEM RÁPIDA DOS CASOS SUSPEITOS DA PANDEMIA ATUAL. TENDO EM VISTA QUE OS KITS DE SWAB ENCAMINHADOS PARA O ESTADO FOI EM POUCA QUANTIDADE, SENDO ASSIM SERÁ NECESSÁRIO MAIS TESTES.

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Qtde	Und	Vlr. Unit R\$	Vlr. Total R\$
1	MEDTESTE CORONAVÍRUS (COVID-19) IGG/IGM (TESTE RÁPIDO) - INGM-MC42		100	KIT	170,00	17.000,00
						17.000,00

OR	VALOR LIQUIDO DO EMPENHO	17.000,00
----	--------------------------	-----------

Autorizo o empenho dessa despesa. Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/06/2020

CAROLINA SOUSA CRUZ ROSA
Secretário Municipal de Saúde

Emitido Por: Emerson de Paula Farias

NOTA DE EMPENHO

Estado de Rondonia
 Prefeitura Municipal de Cerejeiras
 Fundo Municipal de Saude
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 19.181.382/0001-25

EMPENHO No: 000689/20 Ordinario Orcamentario

Projeto: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE Unid: 01 GABINETE DO SECRETARIO (A)
 Programa: 103010018.2.051.3390.30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR Conta:0816
 SUBVENCAO DA REDE BASICA DE SAUDE 339030360000 Desd.:0827
 End: 2879 CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE CNPJ/CPF:02.049.227/0001-57
 Codigo: 001 Ag: 951-2 C/C:00057789-8
 Endereço: AV. DOIS DE ABRIL 1701 URUPA Fone: JI-PARANA /RO

Despesa por Lim SEMSAU 884/2020 Emissao:05.06.20 Vencimento:05.07.20
 -Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 16.343,12 374.479,34 34.000,00 340.479,34

Item	Qtd	Un	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	200,00	UN	TESTE RAPIDO DO COVID 19	170,00	34.000,00

Local de Entrega Total Geral
 34.000,00

RECEBIDO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado ----- Data: / / .
 RESPONSÁVEL

-----Pagamento-----
 Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
 Descontos: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 / / . Em / / .

Recebi a importância
 Acima Processada
 SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDOR

-----Certifico Haver Pago
 a Importancia Acima
 mencionada
 TESOUREIRO

Recursos:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERINGUEIRAS
Estado de Rondônia
CNPJ 11.465.675/0001-00
DOC Nº 6297/20
EQUANO 113

Nº de Empenho: 676 / 2020
Ordem: 01804
Data: 09/06/2020
Página: 1 / 1
Tipo de Empenho: Ordinário
Comissão: 02.049.227/0001-52
Ins. Est.: 02.003.0009.1.176
C.E.P. 76902004 - 3-Pacens - RO

Orgão: 02
Entidade: 02.003. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Post. Trabalho: 10.301.0009.1.176. INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - I
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
Requisição: 89
F. de Recurso: 88884 REC EXERC. ANTERIOR - TRANSF DE CONVERS
Indicador: 25 00 MATERIAL LABORATORIAL
Destino Inicial: 0,00
Saldo Anterior: 31.352,44
Valor: 17.000,00
Processo: 629/2020
Tipo de Licitação: Preg. Dispensa
Nº Licitação: 31/2020
Origem de Recursos: 1
RECURSOS LIVRES
Saldo Atual: 14.352,44

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	100,00	UN	TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO RÁPIDO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA COVID-19 EM AMOSTRAS DE SANGUE TOTAL, SORO E PLASMA, DEVIDAMENTE REGISTRADO E AUTORIZADA SUA DISTRIBUIÇÃO PELA ANVISA. MARCA CELER	17.000,00	170,00	17.000,00

DESPESA COM PAGAMENTO AO CIMCERO REFERENTE À AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE TESTE RÁPIDO PARA DIAGNOSTICO DE CORONAVIRUS (COVID-19), PARA ATENDER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERINGUEIRAS/RO.

ORDENAÇÃO DE DESPESA

MARCEL LEME CRISTALDO
Secretário Municipal de Saúde

Leonilde Alfien Garda
Prefeita

EMPENHADO POR:

Angélica da Silva Neto



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Francisco Mendes Neri, s/n
CNPJ: 12.756.355/0001-94

Pimenteira

NOTA DE EMPENHO

OR - Ordinário Nº 496

OR - Ordinário	FICHA: 441	DATA: 05/06/2020	PEDIDO Nº:
----------------	------------	------------------	------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO: 0362/2020
---------------------	---------------------

DADOS DO FORNECEDOR	DADOS DE CONTABILIZAÇÃO
NOME: 1651 CIMCERO - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REGIAO CENTR ENDEREÇO: AV DOIS DE ABRIL CIDADE/UF: JI-PARANA RO C.N.P.J: 02.049.227/0001-57	115610100000000 MATERIAL DE CONSUMO C: 331119900000000 OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO CONSUMO IMEDIATO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	Fonte de Recursos
02	EXECUTIVO	0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
06	Secretaria Municipal de Saúde	2 Recursos de Outras Fontes - Exercício Cor
00	Secretaria Municipal de Saúde	22 Recursos destinados a enfrentamento de c
10.305.0015.1158.0000	Recursos Orçamentários Federais para combate a Pande	010 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.30.99	MATERIAL DE CONSUMO	607 REC. DESTINADO AO COMBATE COVID 19
3.3.90.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	

Empenhado Anterior	Dotação - Saldo Anterior	Valor deste Empenho	Dotação - Saldo Atual
10.322,86	10.769,16	6.800,00	3.969,16

VALOR EM R\$ **6.800,00** seis mil e oitocentos reais *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00181/20

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Quant.	Un.	Vlr. Unitário R\$	Vlr. Total R\$
2	TESTE RAPIDO COVID - 19 (IGM/IGG)		40	UN	170,00	6.800,00
Valor Total da Descrição dos Itens						6.800,00

VALOR TOTAL	6.800,00
-------------	----------

Autorizo o empenho dessa despesa com dotação do exercício corrente.	
Data: 05/06/2020	
Secretário(a) Municipal	Ordenador da Despesa

Emitido Por: Gelciane Patricia Rosin



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Francisco Mendes Neri, s/n
CNPJ: 12.756.355/0001-94

Pimenteira

NOTA DE EMPENHO

OR - Ordinário Nº 497

OR - Ordinário	FICHA: 442	DATA: 05/06/2020	PEDIDO Nº:
----------------	------------	------------------	------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO: 0362/2020
---------------------	---------------------

DADOS DO FORNECEDOR		DADOS DE CONTABILIZAÇÃO	
NOME: 1651	CIMCERO - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA REGIAO CEN	DR115610100000000	
ENDEREÇO: AV DOIS DE ABRIL		MATERIAL DE CONSUMO	
CIDADE/UF: JI-PARANA	RO	C: 331119900000000	
C.N.P.J: 02.049.227/0001-57		OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
		CONSUMO IMEDIATO	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	Fonte de Recursos
02	EXECUTIVO	0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
06	Secretaria Municipal de Saúde	1 Recursos do Tesouro - Exercício Corrente
00	Secretaria Municipal de Saúde	22 Recursos destinados a enfrentamento de c
10.305.0011.1159.0000	Recursos Orçamentarios Estaduais para combate a Panc	010 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.30.99	MATERIAL DE CONSUMO	607 REC. DESTINADO AO COMBATE COVID 19
3.3.90.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	

Empenhado Anterior	Dotação - Saldo Anterior	Valor deste Empenho	Dotação - Saldo Atual
575,00	6.867,42	6.800,00	67,42

VALOR EM R\$ **6.800,00** seis mil e oitocentos reais *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00181/20

Detalhamento dos Itens do Empenho

Item	Descrição do(s) Produto(s)/Serviço(s)	Marca	Quant.	Un.	Vlr. Unitário R\$	Vlr. Total R\$
1	TESTE RAPIDO COVID - 19 (IGM/IGG)		40	UN	170,00	6.800,00
Valor Total da Descrição dos Itens						6.800,00

VALOR TOTAL	6.800,00
-------------	----------

Autorizo o empenho dessa despesa com dotação do exercício corrente.	
Data: 05/06/2020	
Secretário(a) Municipal	Ordenador da Despesa

Emitido Por: Gelciane Patrícia Rosin