

FAVORECIDO: 000029 HOSPITAL DIVINENSE

CPF/CNPJ: 19.578.376/0001-06

PERIODO: TODOS

PAGAMENTO

EMPENHO	FICH	DATA	FONTE	DR	CONTA	LICITACAO	PROCESSO	VALOR	LIQ.	VOUCHER	BANCO	DOC	BANCO	DOC FISCAL	VALOR	SALDO A PAGAR
E000558	129	07/01	SAUDE	102	335041			68.533,19	31/01	00302	01/02	318	AD	DD00558	68.533,19	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AO FGTS DOS FUNCIONARIOS PAM. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.																
SE00604001	129	21/01	SAUDE	102	335041			239.173,67	21/01	00988	12/02	318	AD	DD00604001	239.173,67	
VALOR QUE SE EMPENHA PARA CONTRIBUICAO AO HOSPITAL DIVINENSE NOS TERMOS DE CONVENIO PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE. JANEIRO 2019																
SE00604002	129	23/01	SAUDE	102	335041			278.926,65	18/02	01080	19/02	318	AD	DD00604002	278.926,65	
VALOR QUE SE EMPENHA PARA CONTRIBUICAO AO HOSPITAL DIVINENSE NOS TERMOS DE CONVENIO PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE.																
TOTAL	JANEIRO							586.633,51								
SE01540001	129	23/04	SAUDE	102	335041			55.000,00	23/04	03245	25/04	318	AD	DD01540001	55.000,00	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE. ABRIL 2019.																
SE01540002	129	23/04	SAUDE	102	335041			147.345,00	02/05							
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE. ABRIL 2019																
TOTAL	ABRIL							202.345,00								
AS01540002	129	02/05	SAUDE	102	335041			-147.345,00	02/05							
ANULACAO DE EMPENHO																
SE01540003	129	02/05	SAUDE	102	335041			37.061,05	02/05	04261	20/05	318	AD	DD01540003	37.061,05	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE. REFERENTE A ABRIL																
SE01540004	129	22/05	SAUDE	102	335041			48.000,00	22/05	04330	22/05	318	AD	DD01540004	48.000,00	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE.																
TOTAL	MAIO							-62.283,95								
SE01540005	129	03/06	SAUDE	102	335041			42.000,00	18/06	05581	19/06	318	AD	DD01540005	42.000,00	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE. MAIO 2019																
SE01540006	129	12/06	SAUDE	102	335041			48.750,00	28/06	06229	02/07	318	AD	DD01540006	48.750,00	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE. MAIO 2019																
TOTAL	JUNHO							90.750,00								
SE01540007	129	05/08	SAUDE	102	335041			46.150,00	19/08	07749	20/08	318	AD	DD01540007	46.150,00	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITO S/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE.																

Continua...

GES1550
EMPFORN3.723-884

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

Pag.0002
31/10/19
10:35:31

12-2 Extrato Fornecedor (Impress) - 2019

FAVORECIDO: 000029 HOSPITAL DIVINENSE

CPF/CNPJ: 19.578.376/0001-06

PERIODO: TODOS

EMPENHO									PAGAMENTO									
FICH	DATA	FONTE	DR	CONTA	LICITACAO	PROCESSO	VALOR	LIQ.	VOUCHER	BANCO	DOC	BANCO	DOC	FISCAL	VALOR	SALDO A PAGAR		
EMENTAR COM A EQUIPE. JULHO 2019																		
TOTAL		AGOSTO						46.150,00										
SE01540008	129	09/09	SAUDE	102	335041		44.200,00	23/09	08891	23/09	318	AD		DD01540008	44.200,00			
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONSTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITOS/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE.AGOSTO 2019																		
TOTAL		SETEMBRO						44.200,00										
SE01540009	129	10/10	SAUDE	102	335041		26.325,00	24/10	10055	24/10	318	AD		DD01540009	26.325,00			
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONSTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITOS/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE.																		
SE01540010	129	10/10	SAUDE	102	335041		26.325,00	24/10									26.325,00	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CONVENIO N °03/2019. SE CONSTITUIRA DE REPASSE DE CONSTRIBUICAO FINANCEIRA DESTINADAA COBERTURA DE DESPESAS COM LEITOS/ENFERMARIAS DE LONGA PERMANENCIA, DESPESAS COMPLEMENTAR COM A EQUIPE.																		
TOTAL		OUTUBRO						52.650,00										
TOTAL							960.444,56									934.119,56	26.325,00	

* Ordem de pagamento (OP) cancelada

** Cancelamento de Restos a Pagar

GES1550
EMPFORN3.723-884

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

12-2 Extrato Fornecedor (Impress) - 2019

Pag.0003
31/10/19
10:35:31

FAVORECIDO: 000029 HOSPITAL DIVINENSE										CPF/CNPJ: 19.578.376/0001-06		PERIODO: TODOS							
										PAGAMENTO									
EXTRA-ORC.	FICH	DATA	FONTE	DR	CONTA	LICITACAO	PROCESSO	VALOR	LIQ.	VOUCHER	BANCO	DOC	BANCO	DOC	FISCAL	VALOR	SALDO A PAGAR		
1800364011	284	13/12	SAUDE	102	335041			260.484,21	13/12	00071 08/01	318	AD			DD00364011	260.484,21			
VALOR QUE SE EMPENHA PARA CONTRIBUICAO AO HOSPITAL DIVINENSE NOS TERMOS DE CONVENIO FIRMADO ENTRE AS PARTES MES NOVEMBRO 2018.																			
1800364012	284	20/12	SAUDE	102	335041			203.915,08	28/12	00920 07/02	318	AD			DD00364012	203.915,08			
VALOR QUE SE EMPENHA PARA CONTRIBUICAO AO HOSPITAL DIVINENSE NOS TERMOS DE CONVENIO FIRMADO ENTRE AS PARTES MES DEZEMBRO 2018.																			
1800364013	284	20/12	SAUDE	102	335041			76.903,80	20/12	00258 30/01	318	AD			DD00364013	76.903,80			
VALOR QUE SE EMPENHA PARA CONTRIBUICAO AO HOSPITAL DIVINENSE NOS TERMOS DE CONVENIO FIRMADO ENTRE AS PARTES, DECIMO TERCEIRO. ,																			
TOTAL DEZEMBRO								541.303,09											
TOTAL								541.303,09								541.303,09	0,00		

* Ordem de pagamento (OP) cancelada
** Cancelamento de Restos a Pagar