PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA

ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DA FAZENDA
Rua Pará, 3227 - Caixa Postal 291 - Centro - CEP 15502-236 Votuporanga-SP
CNPJ: 46599809000182 -Fone: (17)3405-9700 www.votuporanga.sp.gov.br

Vigência Contrato
31/08/2026

NOTA DE EMPENHO

FONTE DE RECURSO 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	Nº DO EMPENHO 16998	RECURSO	**GL - Global**
CÓDIGO DE APLICAÇÃO 800 295 Inc.Temp.APS-P.GM/MS 10501/26 EP31340004	FICHA: 506	DATA: 31/07/2026	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
00	FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
3.3.50.85.00	CONTRATO DE GESTÃO
10.301.0016.2035.0000	Contrato de Gestão

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA D CNPJ: 72.957.814/0001-20 CÓDIGO: 39869
ENDEREÇO: R MINAS GERAIS E-MAIL: FONE 3422-1306

Banco: 033
Agência: 3568
Conta: 29.000177-2

FUNDAMENTO LEGAL	MODALIDADE LICITAÇÃO:	PROCESSO	PROCESSO ADM	PROC. COMPRA	VENCIMENTO:
LICITAÇÃO	DISPENSA 0078/22	000370/22	370		05/08/2026

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
17.294.000,00	11.035.373,33	1.500.000,00	758.626,67

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

ADITIVO n.37
SALDO DO PE 4309/2025 -
Pedido gerado a partir do resultado da Licitação: 000370/22 - Ano Mod.: 2022 - Modalidade: DISPENSA - Nº Mod.: 78 - Mod. Formatada: 78 - CHAMAMENTO PÚBLICO para contratação de Organização Social de Saúde visando um CONTRATO DE GESTÃO cujo objeto é o gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde a serem prestados na Rede Assistencial instalada no município de Votuporanga/SP, em consonância com a Política Nacional, Estadual e Municipal de Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	Marca	UNID	QTD	R$ UNIT	R$ TOTAL
1	066.001.002	Contratação de uma Organização Social de Saúde, visando um CONTRATO DE GESTÃO cujo objeto é a operacionalização e execução de ações e serviços de saúde a serem prestados na Rede Assistencial instalada no município de Votuporanga, em consonância com a Política Nacional, Estadual e Municipal de Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).		SER	0,04	39.153.489,84	1.500.000,00

Condição de pagamento O pagamento será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas, a serem pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês consignado.

TOTAL GERAL 1.500.000,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.500.000,00 um milhão e quinhentos mil reais *

CONTADOR

SECRETÁRIO DA FAZENDA

RECIBO

RECEBI(EMOS) DA TESOURARIA DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA, A IMPORTANCIA ACIMA ESPECIFICADA EM MOEDA CORRENTE DO PAÍS.

_______ DE ____________________ DE __________

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO

ORDENADOR DA DESPESA

PAGO EM: _______ DE ____________________ DE __________
BANCO: ____________________
CONTA Nº: ____________________
CHEQUE Nº ____________________

TESOUREIRO

Assinaturas: Juslaine Keila Valentim Franciscato, Daiene De Araujo Marques, Deosdete Aparecido Vechiato, Jorge Augusto Seba