

**MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL**

Rua General João Antônio, 1305
(55) 3257-1313
87.572.079/0001-03
São Vicente do Sul - RS

97.420-000

Nr. Empenho:

14578**NOTA DE EMPENHO**

Recurso:

4293 - Aquisição de Equipamentos e Material

| | |
|---|---|
| Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS | Unidade Orçamentária: 3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás |
| Dotação: 36876 - 08.03.10.301.00121.1042 775 - 4490.52.00.00.00.00 Aquisição de Equipamentos Rede Bem Cuidar - Programa Avançar na Saúde | Categoria: 779 - 4490.52.08.00.00.00 APARELHOS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MEDICOS, O |

| | | | |
|--|--------------|-----------------------|---------------------------------|
| Credor: 8900 D BERLATO & CIA LTDA ME | Porte: ME | Espécie: Ordinário | Origem Recurso: Orçamentário |
|--|--------------|-----------------------|---------------------------------|

| | | |
|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Endereço: CORONEL NIEDERAUER - 540 | Fone: (55) 3217-3000 | Cidade: Santa Maria - RS |
|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|

| | | | | |
|---------------------------------|------------|-----------------------|------------------|---------------------------|
| CNPJ/CPF: 12.630.233/0001-57 | PIS/PASEP: | Banco: 104 - CAIXA | Agência: 1595 | Conta Corrente: 1366-1 |
|---------------------------------|------------|-----------------------|------------------|---------------------------|

| | |
|------------------|--|
| Evento: COMUM | Objeto da Despesa: 28 MATERIAL PERMANENTE |
|------------------|--|

| | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|---------------|--------------|---------------------------|----------------|-------------------------------|
| Licitação: Dispensa de Licitação | Nr. Lic. / Ano: 297/ 2022 | Contrato/Ata: | Solicitação: | Proc. Compra: 439/2022 | Contrapartida: | Emissão: 13/12/2022 |
|-------------------------------------|------------------------------|---------------|--------------|---------------------------|----------------|-------------------------------|

| | | | | |
|--------------------------|----------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Característica Peculiar: | Valor Orçado: 52.000,00 | Saldo Anterior: 52.000,00 | Valor do Empenho: 51.965,60 | Saldo Atual: 34,40 |
|--------------------------|----------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------|

| Quantidade | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|--|-------------------------------|----------------|-------------|
| 1,000 | CADEIRA ODONTOLOGICA COMPLETA | 22.900,000 | 22.900,00 |
| 3,000 | COMPRESSOR CAPACIDADE 40 LTS | 5.795,200 | 17.385,60 |
| 2,000 | AUTOCLAVE HORIZONTAL | 5.840,000 | 11.680,00 |
| Finalidade: AQUISIÇÃO DE MATERIAL ODONTOLIGICO, CONFORME PORTARIA 395/22 E O RESTANTE DO RECURSO LIVRE | | | |

DESTINO: RUA ANTONIO GOMES 1116

Total Geral:**51.965,60****Contadoria Geral**

Empenhado

Conferido

/ /
Data

Ordenador da Despesa

RECIBO

Recebi(emos) da TESOURARIA MUNICIPAL a importância abaixo especificada, referente a:

| Data | Valor | Doc Nº. | Cheque Nº. | Banco | Data Pgto | Tesoureiro(a) | Credor |
|------|-------|---------|------------|-------|-----------|---------------|--------|
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |
| / / | | | | | / / | | |

Secretário(a)

Gerente Municipal

Credor(a)

