

**MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL**

Rua General João Antônio, 1305 97.420-000

(55) 3257-1313

87.572.079/0001-03

São Vicente do Sul - RS

NOTA DE EMPENHO**Nr. Empenho:****12294****Fonte de Recurso:** 500 - Recursos não Vinculados de Impostos**Recurso Gerencial:** 40 - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE S**Código de Acompanhamento:** 1002 - Identificação das despesas

Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	Unidade Orçamentária: 5 Secretaria Municipal de Saúde - Policlínica
---	--

Dotação: 18744 - 08.05.10.301.00121.2053 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção das Atividades da Policlínica - ASPS	Categoria: 418 - 3390.30.35.00.00.00 MATERIAL LABORATORIAL
---	---

Credor: 17490 CIRURGICA SANTIAGO PRODUTOS MEDICOS HOSPITAL	Porte: ME	Espécie: Ordinário	Origem Recurso: Orçamentário
--	--------------	-----------------------	---------------------------------

Endereço: 7 setembro - 290	Fone: (55) 3251-4722	Cidade: Santiago - RS
-------------------------------	-------------------------	--------------------------

CNPJ/CPF: 02.397.460/0001-20	PIS/PASEP:	Banco: 000 -	Agência:	Conta Corrente:
---------------------------------	------------	-----------------	----------	-----------------

Evento: COMUM	Objeto da Despesa: 99 OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
------------------	--

Licitação: Disp. por Pequeno Valor	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão: 26/09/2023
---------------------------------------	-----------------	---------------	--------------	---------------	----------------	-------------------------------

Característica Peculiar: Não se Aplica	Valor Orçado: 4.264,40	Saldo Anterior: 3.467,61	Valor do Empenho: 3.420,66	Saldo Atual: 46,95
---	---------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
3,000	Par Halter Emborrachado - 2 kg	83,820	251,46
3,000	Par Halter Emborrachado - 3 kg	125,700	377,10
3,000	Par Halter Emborrachado - 4 kg	167,600	502,80
2,000	Par Tornozeleira - 2kg	77,000	154,00
2,000	Par Tornozeleira - 4 kg	80,000	160,00
3,000	Creme de Massagem para corpo (hidratante) 500 gr	80,000	240,00
5,000	Faixas Elásticas MINI BAND (05 amarela, 05 azul, 05 vermelha.	88,000	440,00
1,000	Bola Suíça para fisioterapia e pilates - 45 cm	90,000	90,00
2,000	Bola de Futebol em couro para fisioterapia Media	129,900	259,80
3,000	Travesseiro Hospitarar em napa, impermeável tamanho 50x70	55,000	165,00
2,000	Disco equilibrio inflável - 34 CM	121,000	242,00
3,000	Aparelho para Fisioterapia Respiratória Shaker Classic NCS alar	47,000	141,00
5,000	Faixas Elásticas tipo THERA BAND AMARELA FRACA	10,500	52,50
5,000	Faixas Elásticas tipo THERA BAND VERDE media	13,000	65,00
5,000	Faixas Elásticas tipo THERA BAND VERMELHA FORTE	15,000	75,00

DESTINO: RUA 7 DE SETEMBRO,nº 815

Total Geral:**3.420,66****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)



**MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL**

Rua General João Antônio, 1305 97.420-000

(55) 3257-1313

87.572.079/0001-03

São Vicente do Sul - RS

NOTA DE EMPENHO

Nr. Empenho:

12294

Fonte de Recurso: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos

Recurso Gerencial: 40 - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE S

Código de Acompanhamento: 1002 - Identificação das despesas

Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	Unidade Orçamentária: 5 Secretaria Municipal de Saúde - Policlínica
---	--

Dotação: 18744 - 08.05.10.301.00121.2053 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção das Atividades da Policlínica - ASPS	Categoria: 418 - 3390.30.35.00.00.00 MATERIAL LABORATORIAL
---	---

Credor: 17490 CIRURGICA SANTIAGO PRODUTOS MEDICOS HOSPITAL.	Porte: ME	Espécie: Ordinário	Origem Recurso: Orçamentário
---	--------------	-----------------------	---------------------------------

Endereço: 7 setembro - 290	Fone: (55) 3251-4722	Cidade: Santiago - RS
-------------------------------	-------------------------	--------------------------

CNPJ/CPF: 02.397.460/0001-20	PIS/PASEP:	Banco: 000 -	Agência:	Conta Corrente:
---------------------------------	------------	-----------------	----------	-----------------

Evento: COMUM	Objeto da Despesa: 99 OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
------------------	--

Licitação: Disp. por Pequeno Valor	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão: 26/09/2023
---------------------------------------	-----------------	---------------	--------------	---------------	----------------	-------------------------------

Característica Peculiar: Não se Aplica	Valor Orçado: 4.264,40	Saldo Anterior: 3.467,61	Valor do Empenho: 3.420,66	Saldo Atual: 46,95
---	---------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
5,000	Faixas Elásticas tipo THERA BAND PRETA EXTRA FORTE	22,000	110,00
5,000	Faixas Elásticas tipo THERA BAND AZUL SUPER FORTE	19,000	95,00
Finalidade: AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS /EQUIPAMENTOS FAZ-SE NECESSARIO TENDO EM VISTA A MODERNIZAÇÃO E MELHOR ATENDIMENTO AOS PACIENTES QUE UTILIZAM O CENTRO DE FISIOTERAPIA DO MUNICIPIO.			

DESTINO: RUA 7 DE SETEMBRO,nº 815

Total Geral: 3.420,66**Contadoria Geral**

Empenhado

Conferido

Data

Ordenador da Despesa

RECIBO

Recebi(emos) da TESOUREARIA 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)

