MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL

Rua General João Antônio,
(55) 3257-1313
87.572.079/0001-03
São Vicente do Sul - RS
97.420-000

NOTA DE EMPENHO

Nr. Empenho:	***Fonte de Recurso:*** 600 - Transf. Fundo a Fundo de Rec do SUS
12861	***Recurso Gerencial:*** 4500 - CUSTEIO - ATENÇÃO PRIMÁRIA
	Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:	Unidade Orçamentária:
8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás
Dotação: 17794 - 08.03.10.301.00121.2049 383 - 3390.30.00.00.00.00 Custeio da Rede de Atenção Primária do Município	Categoria: 419 - 3390.30.36.00.00.00 MATERIAL HOSPITALAR

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
17564 MEDMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTI	EPP	Ordinário	Orçamentário
Endereço: R 456	Fone: (47) 3269-1801	Cidade: Itapema - SC	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
34.064.557/0001-08		000 -		

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	11 MATERIAL HOSPITALAR

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	311/ 2023			578/2023		**10/10/2023**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
Não se Aplica	100.000,00	979,69	419,37	560,32

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
300,000	313571 - Lâmina bisturi, material: aço carbono, tamanho: nº 11, tipo: descartável, esterilidade: estéril, características adicionais: embalada individualmente (laminas de bisturi 11, caixa com 100 unidades)	0,270	80,97
30,000	Luva para toque ginecológico estéril plástica descartável, pacote com 100 unidades Finalidade: AQUISIÇÃO DE MATERIAS ODONTOLOGICO E LABORATORIAL PARA SUPRIR A FALTA. NÃO HAVENDO DISPONIVEL PARA OS PROFISSIONAIS UTILIZAREM.	11,280	338,40

DESTINO: Rua 7 de Setembro, nº815.

Total Geral: ***419,37***

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) _____