MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL

NOTA DE EMPENHO

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

Nr. Empenho:	*Fonte de Recurso:* 500 - Recursos não Vinculados de Impostos
15963	*Recurso Gerencial:* 40 - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE S
	Código de Acompanhamento: 1002 - Identificação das despesas

Órgão:	Unidade Orçamentária:
8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás
Dotação: 20950 - 08.03.10.301.00121.2064 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção dos Serviços de Saúde na Atenção Primária - ASPS	Categoria: 411 - 3390.30.28.00.00.00 MATERIAL DE PROTECAO E SEGURANCA

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
17564 MEDMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTI	EPP	Ordinário	Orçamentário
Endereço: Rua 456 - 365	Fone: (47) 3269-1801	Cidade: Itapema - SC	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
34.064.557/0001-08		341 - BANCO ITAU	6329-7	34064-7

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	116 MATERIAL DE PROTEÇÃO

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	361/ 2023			673/2023		**18/12/2023**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
Não se Aplica	27.859,03	531,02	375,96	155,06

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
4,000	SAPATO UNISEX NA COR BRANCA Finalidade: AQUISIÇÃO PARA PROFISSIONAIS DO HOSPITAL SAO VICENTE FERRER, PO EXIGENCIA DA VIGILANCIA 4 crs.	93,990	375,96

DESTINO: HOSPITAL SAO VICENTE FERRER

Total Geral: ***375,96***

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)
_____	_____	_____