

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:

777

Fonte de Recurso: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos
Recurso Gerencial: 40 - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Código de Acompanhamento: 1002 - Identificação das despesas

Órgão:

8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS

Unidade Orçamentária:

3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás

Dotação: 20958 - 08.03.10.301.00121.2064 383 - 3390.30.00.00.00.00
Manutenção dos Serviços de Saúde na Atenção Primária - ASPS

Categoria: 419 - 3390.30.36.00.00.00
MATERIAL HOSPITALAR

Credor:

7726 MEDPLUS-COM. ARTIGO MÉDICOS LTDA

Porte:

ME

Espécie:

Ordinário

Origem Recurso:

Orçamentário

Endereço:

Rua Tuiuti - 1016

Fone:

(55) 3219-2087

Cidade:

Santa Maria - RS

CNPJ/CPF:

01.706.665/0001-88

PIS/PASEP:

Banco:

001 - BANCO BRASIL

Agência:

01260

Conta Corrente:

1131869

Evento:

COMUM

Objeto da Despesa:

11 MATERIAL HOSPITALAR

Licitação:

Dispensa de Licitação

Nr. Lic. / Ano:

3/ 2024

Contrato/Ata:

Solicitação:

Proc. Compra:

7/2024

Contrapartida:

Emissão:

24/01/2024

Característica Peculiar:

Valor Orçado:

85.003,06

Saldo Anterior:

69.406,89

Valor do Empenho:

199,00

Saldo Atual:

69.207,89

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	SONDA PARA NUTRIÇÃO POR GASTROSTOMIA Nº18, E UM SISPOSITIVO PROJETADO PARA ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO E/OU MEDICAÇÃO ATRAVÉS DE UMA FISTULA NA REGIÃO GÁTRICA. SÃO FABRICADAS EM SILICONE, DE USO UNICO, ESTÉRIL POR OXIDO DE ETILENO. APRESENTA VARIAÇÃO DE TAMANHO. É CONSTITUIDA POR UM TUBO DE SILICONE QUE APRESENTA EM SUA PONTA DISTAL UM BALÃO DE SILICONE PARA FIXAÇÃO INTERNA E UM DISPOSITIVO EM FORMA DE DISCO PARA FIZAÇÃO EXTERNA. POSSUI 03 VIAS, 22 CM DE COMPRIMENTO E BALÃO COM CAPACIDADE DE 15ML. Finalidade: AQUISIÇÃO COM URGENCIA PARA PACIENTES EM TRATAMENTO E PARA SALA DE VACINAS.	199,000	199,00

DESTINO: Sete de Setembro 815

Total Geral:

199,00

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)

