

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:
3309

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: 2 Secretaria Municipal de Saúde - Hospital São V
Dotação: 19711 - 08.02.10.302.00122.2058 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção das Atividades do Hospital São Vicente Ferrer - ASPS	Categoria: 392 - 3390.30.09.00.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO

Credor: 10055 INOVAMED HOSPITALAR LTDA	Porte: Geral	Espécie: Ordinário	Origem Recurso: Orçamentário
Endereço: Rua Dr. João Caruso - 2115	Fone: (54) 2106-7930	Cidade: Erechim - RS	
CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02	PIS/PASEP:	Banco: 000 -	Agência: Conta Corrente:

Evento: COMUM	Objeto da Despesa: 119 MATERIAL FARMACOLÓGICO
------------------	--

Licitação: Dispensa de Licitação	Nr. Lic. / Ano: 54/ 2024	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra: 73/2024	Contrapartida:	Emissão: 19/03/2024
Característica Peculiar:	Valor Orçado: 247.769,85	Saldo Anterior: 132.150,62	Valor do Empenho: 4.000,00	Saldo Atual: 128.150,62		

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1.000,000	Solução fisiológica 0,9% - 100ml sistema fechado Finalidade: Aquisição de materias para uso em pacientes internados e em observação no hospital municipal São Vicente Ferrer, sem pregão vigente.	4,000	4.000,00

DESTINO: Rua Antonio Gomes, 1116Setor de Farmácia do Hospit **Total Geral: 4.000,00**

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)

