

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:
14905

Fonte de Recurso: 621 - Transferências Fundo a Fundo de Recu
Recurso Gerencial: 4011 - FES - ATENÇÃO PRIMÁRIA - PIES/N
Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS
Unidade Orçamentária: 3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás

Dotação: - 08.03.10.301.00121.1180 775 - 4490.52.00.00.00.00
Rede bem Cuidar - Cuidado Materno /Paterno
Categoria: 810 - 4490.52.99.00.00.00
OUTROS MATERIAIS PERMANENTES

Conta Patrimonial: 2340 - 12311.01.99.00.00.00 - OUTRAS MÁQUINAS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS

Credor: **18387 LASERTECHNODONTUS EQUIPAMENTOS LTDA**
Porte: ME
Espécie: Ordinário
Origem Recurso: Orçamentário

Endereço: AV BRUNO RUGGIERO FILHO - 1431
Fone:
Cidade: São Carlos - SP

CNPJ/CPF: 28.197.027/0001-35
PIS/PASEP:
Banco: 000 -
Agência:
Conta Corrente:

Evento: Aquisição de Imobilizado
Objeto da Despesa: 28 MATERIAL PERMANENTE

Licitação: Dispensa de Licitação
Nr. Lic. / Ano: 308/ 2024
Contrato/Ata:
Solicitação:
Proc. Compra: 438/2024
Contrapartida:
Emissão: **05/12/2024**

Característica Peculiar:
Valor Orçado: 45.000,00
Saldo Anterior: 10.925,80
Valor do Empenho: 5.350,00
Saldo Atual: 5.575,80

| Quantidade | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------------|--|----------------|-------------|
| 1,000 | Laser para fotobiomodulação sistêmico: comprimento de onda: 660 nm ± 10 nm; potência por emissor:100 mw; bateria recarregável, composto por dispositivo eletrônico ajustável ao punho sobre a artéria radial + aplicativo, registro dos índices do paciente antes/depois da sessão (pressão arterial, saturação de oxigênio e pulsação) equipamento sem fio, bateria recarregável, equipamento e fonte bivolt, pulseira ajustável com velcro. Finalidade: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA CENTRAL COM RECURSO EXTRAORDINÁRIO REDE BEM CUIDAR PATERNO/MATERNO. | 5.350,00 | 5.350,00 |

DESTINO: Sete de Setembro 815
Total Geral: **5.350,00**

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)

