

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:
3307

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 \
Dotação: - 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: 16632 SM MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS HOSPITAL	Porte: ME	Espécie: Ordinário	Origem Recurso: Orçamentário
Endereço: RAU MARECHAL FLORIANO PEIXOTO - 2245	Fone: (55) 3611-6711	Cidade: Santa Maria - RS	
CNPJ/CPF: 44.100.756/0001-88	PIS/PASEP:	Banco: 001 - BANCO BRASIL	Agência: 7641-4 Conta Corrente: 460-x

Evento: COMUM	Objeto da Despesa: 10 MEDICAMENTOS
------------------	---------------------------------------

Licitação: Dispensa De Licitação	Nr. Lic. / Ano: 36/ 2025	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra: 71/2025	Contrapartida:	Emissão: 20/03/2025
Característica Peculiar:	Valor Orçado: 285.927,17	Saldo Anterior: 179.125,57	Valor do Empenho: 320,80	Saldo Atual: 178.804,77		

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
10,000	Cloreto de suxametônio 100 mg pó para solução injetável Finalidade: Aquisição de medicamentos de emergência para uso no Hospital São Vicente Ferrer, visto que não há pregão vigente para compra.	32,080	320,80

DESTINO: RUA ANTONIO GOMES 386, SETOR DE FARMÁCIA DO HOSPIT **Total Geral: 320,80**

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)

