

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:**6438**

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: 419 - 3390.30.36.00.00.00
MATERIAL HOSPITALAR

Credor: **11097 IMP EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA**
Porte: Geral
Espécie: Ordinário
Origem Recurso: Orçamentário

Endereço: RUA ENGENHEIRO FREDERICO DAHNE - 104
Fone: (51) 3012-0029
Cidade: Porto Alegre - RS

CNPJ/CPF: 10.625.395/0001-71
PIS/PASEP:
Banco: 001 - BANCO BRASIL
Agência: 5745-2
Conta Corrente: 17536-6

Evento: COMUM
Objeto da Despesa: 11 MATERIAL HOSPITALAR

Licitação: Inexigibilidade
Nr. Lic. / Ano: 36/ 2025
Contrato/Ata:
Solicitação:
Proc. Compra: 175/2025
Contrapartida:
Emissão: **04/06/2025**

Característica Peculiar:
Valor Orçado: 285.927,17
Saldo Anterior: 128.031,29
Valor do Empenho: 2.100,00
Saldo Atual: 125.931,29

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
5,000	FILME RADIOLOGICO PARA IMPRESSORA A LASER Finalidade: AQUISIÇÃO DE FILME RADIOGRÁFICO PRA SUPRIR A DEMANDA DO RAO X	420,000	2.100,00

DESTINO: HOSPITAL SÃO VICENTE FERRER, RUA ANTONIO GOMES, 11**Total Geral:** 2.100,00**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)