

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTINELA DO SUL**

Secretaria Municipal da Fazenda

CNPJ: 94.068.277/0001-08

Rua Augusta nº 460 - Centro

Sentinela do Sul - RS - CEP: 96765-000

Telefone: (51) 3679-1067

NOTA DE EMPENHO

000493/2025

Empenho nº: _____

19/03/2025

Emissão: _____

ENTIDADE: Prefeitura Municipal		PAG: 1 de 1	
ORGÃO: 07 - Secretaria da Saúde	UNIDADE: 03 - SMS - COM RECURSOS DO SUS DA UNIAO	TIPO: 2- Global	
DOTAÇÃO: 3716 - 07.03.10.301.0210.2120.339039000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSO 05509 - 339039050000 - SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS		CATEGORIA DE EMPENHO: 01 - Comum	
RECURSO: 1500 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos: 4500 - ATENCAO BASICA			
CREDOR: BAUM ENFERMAGEM - ME		CNPJ: 58.586.750/0001-77	
ENDERECO: RUA ADRIANO SILVA AZAMBUJA 132 OLAR	CIDADE: CAMAQUA	UF: RS	
TELEFONE: (51) 3679-1067	E-MAIL: escritorio.mh@gmail.com		
BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA:	
AUTORIZAÇÃO:	DATA DE EMISSÃO: 19/03/2025	DATA DE VENCIMENTO: 19/03/2025	
VALOR ORÇADO: 15.000,00	SALDO ANTERIOR: 15.000,00	VALOR DO EMPENHO: 15.000,00	SALDO ATUAL: 15.000,00
COMPLEMENTAR:	MODALIDADE: Dispensa por Justificativ	MODALIDADE Nº: 4/2025	PROCESSO: 861/2025

ITEM	QTDE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	SFV	PRESTACAO DE SERVICOS DE ENFERMAGEM PAGAMENTO REFERENTE A SERVICOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS PELA EMPRESA W. A. V. BAUM ENFERMAGEM, CNPJ: 58.586.750/0001-77	1.250,0000	15.000,00
PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL: 2120 - Assist. à Saúde da População (PISO DA AT				TOTAL GERAL:	15.000,00

AUTORIZAÇÃO, VISTOS E ASSINATURAS

Autorização: _____ Represent(a) Municipal Visto: _____ Controlador(a)	Liquidação Declaro que os materiais / serviços especificados neste documento, foram recebidos / executados e aprovados. Data: ____/____/____ _____ Responsável Local de Pagamento Conta: _____ Banco: _____ Nº do Documento: _____	Recibo Recebi(emos) o valor da presente Nota de Empenho / Ordem de Pagamento, pelo que dou(amos) plena, geral e irrevogável quitação. Data: ____/____/____ _____ Responsável _____ Nº do Documento
--	---	---



MUNICÍPIO DE SENTINELA DO SUL

SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Rua Augusta nº 460

Sentinela do Sul - RS

Fone: (51) 3679 1082/(51) 3679 1067

Pedido de Empenho nº 255/2025

Processo nº 861/2025

Dispensa por Justificativa nº 47/2025

Data de Emissão: 19/03/2025

TIPO DE EMPENHO: () ESTIMATIVO (x) GLOBAL () ORDINÁRIO () COMPLEMENTAR

MODALIDADE DA LICITAÇÃO: () CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA () PREGÃO ELETRÔNICO

1. FORNECEDOR

Razão Social: J A V BAUM ENFERMAGEM - ME

CNPJ/MF: 58.586.750/0001-77

Endereço: AVENIDA ADOLFO SILVA AZAMBUJA nº 132

Bairro: OLARIA

Cidade - UF: CAMAQUÃ - RS

Telefone: 51-36716427

E-mail: escritorio.mh@gmail.com

2. OBJETO DO PEDIDO DE EMPENHO

OBJETO: PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS PELA EMPRESA J. A. V. BAUM ENFERMAGEM, CNPJ 58.586.750/0001-77

Lote	Item	Quantidade	Unid.	Descrição Detalhada	R\$ Unit.	R\$ Total
1	1	12,00	SRV	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	1.250,0000	15.000,00

Importa o presente Pedido de Empenho em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)

3. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Crédito em conta-corrente

4. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Cód.	Un. Orçamentária	Destino	P/A	F.R.	Natureza Da Despesa
5509	0703	2	120	1600	339039050000

5. ÓRGÃO REQUISITANTE: Secretaria da Saúde

6. NOTA DE EMPENHO: 493/2025

Claudia Viviane Barcellos Silva Seidel

Matrícula nº 48-5

CPF nº 77264665020