



Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE PAULO BENTO
PODER EXECUTIVO

Câmara Municipal de Paulo Bento
ENTRADA

Protocolo	Data
nº 694/2025	22 / 09 / 25

Paulo Bento, RS, 22 de Setembro de 2025.

[Handwritten signature]

Ofício nº 297/2025

Objeto: Informações – Pedido de Informação nº 008/2025

Excelentíssimo Senhor,

Ao cumprimenta-lo cordialmente, vimos por intermédio do presente, em atenção ao Pedido de Informação nº 008/2025, oriundo desta Egrégia Casa Legislativa, informar o quanto segue:

1 – Segue em anexo, cópia dos empenhos referentes à auxílios realizados na área da saúde no exercício de 2025 (**doc. 01**).

2 – A exemplo de anos anteriores (**doc. 02**), a concessão é baseada na urgência da realização do procedimento, quando o procedimento realizado via SUS demandaria maior tempo.

3 – Não foram “negados”. O que ocorre, por vezes, é que determinados estabelecimentos de saúde se recusam em realizar os procedimentos mediante empenho realizado pelo Município.

4 – Solicitação do paciente (efetuado com a Secretária Municipal de Saúde), contato prévio da equipe da saúde com o estabelecimento de saúde responsável pelo procedimento (Tania Mattana), e posterior solicitação de empenho (Tania Mattana) e pagamento (Tesouraria).

5 e 6 – Conforme constante nos documentos disponibilizados (**doc. 01**), cuja “compilação” de informações, se efetivamente necessária, pode ser realizada pela Assessoria Parlamentar dessa Egrégia Casa Legislativa.

Primando pela oportunidade, destacamos que a Administração Municipal está avaliando a real disponibilidade financeira do Município para, frente à demanda apurada no exercício de 2025 (média), seja elaborada proposta legislativa visando normatizar a concessão de todos e quaisquer auxílios a serem concedidos na área da saúde.

Câmara Municipal de Paulo Bento

Recebido em 22 / 09 / 25.

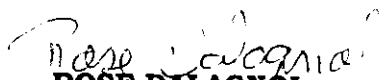
[Handwritten signature]



Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE PAULO BENTO
PODER EXECUTIVO

Sendo o que se apresentava para o momento, aproveitamos a oportunidade para manifestar votos de estima e distinta consideração, nos colocando à inteira disposição para algo que vier a se fazer necessário, inclusive para prestar eventuais informações adicionais.

Atenciosamente,


ROSE DALAGNOL

Secretária Municipal da Saúde


EVANDRO BARATTO

Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor

Vereador GIOVANI FIORENTIN

DD. Presidente da Câmara Municipal de Vereadores

Paulo Bento – RS

Informações Gerais do Empenho Número: 1498/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	787/2025
Data.....	18/03/2025		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	3144 - Garcia Ortopedia Ltda	CPF/CNPJ.....	29.686.786/0001-24
Enquadramento Legal....	Geral	Enquadramento Tributário....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....		Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....	4236-6 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.32.99.00.00	OUTROS MATERIAIS DE DISTRIB.GRATUITA	
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR: 1002/40	
Natureza Emp.....	Aquisição de Material de Cons Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..	Indenização Não Inclusa em Folha
Especificação.....	Empenho correspondente as despesas com aquisição de órtese tipo sarmiento articulada para membro inferior esquerdo para o paciente Roberto Gromann da Silva, devido a neurofibromatose e pseudoartrose congênita de tibia esquerda.		

Empenhado...	1.950,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	1.950,00
Liquidado...	1.950,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	1.950,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
18/03/2025	Empenho				1.950,00	Empenho correspondente as despesas com aquisição de ortese tipo sarmiento articulada para membro inferior esquerdo para o paciente Roberto Gromann da Silva, devido a neurofibromatose e pseudoartrose congênita de tibia esquerda.	0,00
20/03/2025	Liquidação	01245	2064		1.950,00	Doc: 1702.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 1498/2025 do Fornecedor Garcia Ortopedia Ltda	0,00
24/03/2025	Pagamento	01245		5617	1.950,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 1702	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/1245	1	04/04/2025	1.950,00	1.950,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código	Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
31708	Órtese tipo sarmiento articulada p / membro inferior esquerdo	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	1.950,0000	1.950,00	0,00	1.950,00
TOTAL	GERAL ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		1.950,00	0,00	1.950,00

Informações Gerais do Empenho Número: 1938/2025

Nº da Localidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	824/2025
Data.....	07/04/2025		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	1753 - Cláudio Frederico Kamijo e CIA LTDA	CPF/CNPJ.....	87.671.269/0001-88
Enquadramento legal....	Geral	Enquadramento Tributário....	Não Optante pelo Simples
Credor Fore.....	(54)33721254	Credor Email.....	
Órgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Internações Hospitalares		
Despesa.....	7966-9 08.02.10.301.0123.2110.3.3.90.39.50.00.00 Serviços Medico-hospitalar, Odontologicos E Laboratori		
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos CO/Detalhamento FR: 1002/40		
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores		
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..:	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial		
Especificação.....	Empenho substituto ao empenho nº 1551/2025 referente as despesas com consulta de retorno para a paciente Vitória Iasmin Silveira Flores no Hospital de Clinicas Marcelinense, conforme solicitação e receituário médico.		

Empenhado...	200,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	200,00
Liquidado...	200,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	200,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
07/04/2025	Empenho				200,00	Empenho substituto ao empenho nº 1551/2025 referente as despesas com consulta de retorno para a paciente Vitória Iasmin Silveira Flores no Hospital de Clinicas Marcelinense, conforme solicitação e receituário médico.	0,00
09/04/2025	Liquidação	01890	2142		200,00	Doc: 1224.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 1938/2025 do Fornecedor Cláudio Frederico Kamijo e CIA LTDA	0,00
10/04/2025	Pagamento	01890		5561	200,00	SICREDI - C/C - FMS Ct.Corrente: 72077-3 Doc: 1224	9,60

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/1890	1	24/04/2025	200,00	200,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
5665 Consulta especializada	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	200,0000	200,00	0,00	200,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		200,00	0,00	200,00

Informações Gerais do Empenho Número: 2382/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C
Data.....: 05/05/2025		
Tip.....: Ordinário	Processo de Licitação.....: Isento/Não se Aplica	
Credor.....: 4369 - Cristal Ótica LTDA	CPF/CNPJ.....: 05.341.090/0006-02	
Enquadramento Legal....: Geral	Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples	
Credor Fone.....:	Credor Email.....:	
Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Próprios		
Despesa.....: 4236-6 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.32.99.00.00	OUTROS MATERIAIS DE DISTRIB.GRATUITA	
Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR: 1002/40	
Natureza Emp.....: Aquisição de Material de Cons Tipo de Obrigação.....: Fornecedores		
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha	
Especificação.....: Empenho referente as despesas com aquisição de lentes especiais para o paciente Miguel Pochmann, conforme prescrição médica e orçamento em anexo.		

Empenhado...:	400,00	Acréscimo...:	0,00	Estornado...:	0,00	Líquido:	400,00
Liquidado...:	400,00	Estornado...:	0,00	A Liquidar...:	0,00		
Pago.....:	400,00	Estornado...:	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
05/05/2025	Empenho				400,00	Empenho referente as despesas com aquisição de lentes especiais para o paciente Miguel Pochmann, conforme prescrição médica e orçamento em anexo.	0,00
09/05/2025	Liquidação	02520	2064		400,00	Doc: 5924.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 2382/2025 do Fornecedor Cristal Ótica LTDA	0,00
13/05/2025	Pagamento	02520		5617	400,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 5924	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/2520	1	24/05/2025	400,00	400,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
33205 Distribuição Gratuita	2,0000	0,0000	0,0000	2,0000	200,0000	400,00	0,00	400,00
Confeção de lentes de grau para perto e para longe sem armação, O.D. Plano esférico / O.E. Plano esférico / Adição: + 2,5								
T O T A L G E R A L ==>	2,0000	0,0000	0,0000	2,0000		400,00	0,00	400,00

Data: 01/09/2025
Hora: 16:18:41
Pag.: 0001

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
29689 Anestesia	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00	0,00	3.000,00
TOTAL GERAL ==>	1.0000	0.0000	0.0000	1.0000		3.000,00	0,00	3.000,00

Informações Gerais do Empenho Número: 2518/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	1263/2025
Data.....	16/05/2025		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	4368 - Cad- Clínica de Anestesiologia e Dor LTDA	CPF/CNPJ.....	03.289.084/0001-13
Enquadramento Legal.....	Geral	Enquadramento Tributário.....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....	(54)992550032	Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....	2127-0 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.39.05.00.00	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR:	1002/40
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2158-3.3.2.3.1.51.00.00.00.00	- Servicos Tecnicos Profissionais	
Especificação.....	Empenho referente a despesa com procedimento anestésico (sedação) para o paciente Laurindo Giaretton realizar cirurgia de prótese de quadril direto, conforme solicitação em anexo.		

Empenhado...	3.000,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	3.000,00
Liquidado...	3.000,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	3.000,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
16/05/2025	Empenho				3.000,00	Empenho referente a despesa com procedimento anestésico (sedação) para o paciente Laurindo Giaretton realizar cirurgia de prótese de quadril direto, conforme solicitação em anexo.	0,00
20/05/2025	Liquidação	02730	2158		3.000,00	Doc: 28770.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 2518/2025 do Fornecedor Cad-Clinica de Anestesiologia e Dor LTDA	0,00
22.05.2025	Pagamento	02730		5617	3.000,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 28770	36,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/2730	1	04/06/2025	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
29689 Anestesia	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00	0,00	3.000,00
TOTAL GERAL ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		3.000,00	0,00	3.000,00

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	2216/2025
Data.....	22/07/2025		
Tip.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	4373 - Clinica de Anestesiologia Erechim LTDA	CPF/CNPJ.....	57.023.790/0001-48
Enquadramento Legal.....	Geral	Enquadramento Tributário.....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....		Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....	2127-0 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.39.05.00.00	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR:	1002/40
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..:	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2158-3.3.2.3.1.51.00.00.00.00	- Servicos Tecnicos Profissionais	
Especificação.....	Empenho referente a pagamento de despesa com procedimento anestésico (sedação) para a paciente Maria Ivanoff Sansigolo realizar cirurgia de prótese de quadril direito a conforme solicitação em anexo.		

Empenhado...	1.000,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	1.000,00
Liquidado...	1.000,00	Estornado...	0,00	A Liquidar..	0,00		
Pago.....	1.000,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
22/07/2025	Empenho				1.000,00	Empenho referente a pagamento de despesa com procedimento anestésico (sedação) para a paciente Maria Ivanoff Sansigolo realizar cirurgia de prótese de quadril direito a conforme solicitação em anexo.	0,00
29/07/2025	Liquidação	04884	2158		1.000,00	Doc: 454.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4023/2025 do Fornecedor Clinica de Anestesiologia Erechim LTDA	0,00
13/08/2025	Pagamento	04884		5617	1.000,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 454	44,40

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/4884	1	13/08/2025	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
29689 Anestesia	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	1.000,0000	1.000,00	0,00	1.000,00
TOTAL GERAL ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		1.000,00	0,00	1.000,00

Informações Gerais do Empenho Número: 4298/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C
Data.....: 30/07/2025		2313/2025
Tipo.....: Ordinário	Processo de Licitação.....: Isento/Não se Aplica	
Credor.....: 2191 - Luciano Saulo Lira	CPF/CNPJ.....: 705.722.910-00	
Enquadramento Legal....: Geral	Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples	
Credor Fone.....:	Credor Email.....:	
Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....: 6463-7 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.48.01.00.00	Auxilio A Pessoas Fisicas	
Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR: 1002/40	
Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores		
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha	
Conta Contab.....: 4949-3.2.4.9.1.01.00.00.00.00	- Outros Benefícios Eventuais	
Especificação.....: Empenho referente a restituição de R\$300,00 da RM de coração do SR. Valdir Lira, conforme sd nº 1027/2025		

Empenhado...	300,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	300,00
Liquidado...	300,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	300,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
30/07/2025	Empenho				300,00	Empenho referente a restituição de R\$300,00 da RM de coração do SR. Valdir Lira, conforme sd nº 1027/2025	0,00
06/08/2025	Liquidação	05052	4949		300,00	Doc: 12020.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4298/2025 do Fornecedor Luciano Saulo Lira	0,00
15/08/2025	Pagamento	05052		5617	300,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 12020	0,00

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/5052	1	21/08/2025	300,00	300,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços									
Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar	
25751 Despesas de restituição	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	300,0000	300,00	0,00	300,00	
restituição de R\$300,00 da RM de coração do SR. Valdir Lira									
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		300,00	0,00	300,00	

Informações Gerais do Empenho Número: 4299/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	2315/2025
Data.....	30/07/2025		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	2135 - Osmar Bampi		CPF/CNPJ.....: 398.908.130-68
Enquadramento Legal.....	Geral	Enquadramento Tributário.....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....		Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Próprios		
Despesa.....	6463-7 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.48.01.00.00	Auxílio A Pessoas Físicas	
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos		CO/Detalhamento FR: 1002/40
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	4949-3.2.4.9.1.01.00.00.00.00	- Outros Benefícios Eventuais	
Especificação.....	Empenho referente a restituição de 30% do valor da anestesia paga pelo o paciente. Nota Fiscal anexa, conforme sd nº 1026/2025		

Empenhado...	855,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	855,00
Liquidado...	855,00	Estornado...	0,00	A Liquidar..	0,00		
Pago.....	855,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
30/07/2025	Empenho				855,00	Empenho referente a restituição de 30% do valor da anestesia paga pelo o paciente. Nota Fiscal anexa, conforme sd nº 1026/2025	0,00
06/08/2025	Liquidação	05053	4949		855,00	Ooc: 492.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4299/2025 do Fornecedor Osmar Bampi	0,00
15/08/2025	Pagamento	05053		5617	855,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 492	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/5053	1	21/08/2025	855,00	855,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
25751 Despesas de restituição	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	855,0000	855,00	0,00	855,00
Restituição de anestesia para pessoa fisica								
TOTAL GERAL ==>	1.0000	0.0000	0.0000	1.0000		855.00	0.00	855.00

Informações Gerais do Empenho Número: 4379/2025

Nº da Modalidade

Nº da Licitação

Nº da O.C

Data: 01/08/2025

Processo de Licitação.....: Isento/Não se Aplica

Tipo: Ordinário

CPF/CNPJ.....: 87.671.269/0001-88

Credor.....: 1753 - Cláudio Frederico Kamijo e CIA LTDA

Enquadramento Legal.....: Geral

Enquadramento Tributário.....: Não Optante pelo Simples

Credor For.....: (54)33721254

Credor Email.....:

Órgão.....: Secr. Mun.de Saúde

Pro Ati.....: Exames e Consultas Especializados

Despesa.....: 2073-7 08.02.10.301.0123.2065.3.3.90.39.50.00.00

Serviços Médico-Hospit., ODONTOL. LABORAT.

Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos

CO/ Detalhamento FR: 1002/40

Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores

Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA

Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha

Corta Contab.....: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar, odontológico e Laboratorial

Especificação.....: Empenho para pagamento de despesas com consulta especializada para a paciente Vitoria I.S. Floresc
paciente em tratamento clinico com retorno a cada 2 meses dia 02/09 conforme solicitação médica em anexo

Empenhado...: 200,00

Acréscimo...: 0,00

Estornado...: 0,00

Líquido: 200,00

Liquidado...: 200,00

Estornado...: 0,00

A Liquidar..: 0,00

Pago.....: 200,00

Estornado...: 200,00

A Pagar.....: 200,00

Em Aberto...: 200,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
01/08/2025	Empenho				200,00	Empenho para pagamento de despesas com consulta especializada para a paciente Vitoria I.S. Floresc paciente em tratamento clinico com retorno a cada 2 meses dia 02/09 conforme solicitação médica em anexo	
13/08/2025	Liquidação	05193	2142		200,00	Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4379/2025 do Fornecedor Cláudio Frederico Kamijo e CIA LTDA	0,00
19/08/2025	Pagamento	05193		5617	200,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997.	0,00
19/08/2025	Estorno do Pagamento	05193		5617	200,00	DEVOLUÇÃO DE VALORES PAGAMENTO INDEVIDO	0,00

Vencimentos

Ano Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025 5193	1	28/08/2025	200,00	0,00	0,00	200,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
5665 Consulta especializada	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	200,0000	200,00	0,00	200,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		200,00	0,00	200,00

Informações Gerais do Empenho Número: 4387/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	2359/2025
Data.....	05/08/2025		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	4455 - Clínica Dal Vesco LTDA	CPF/CNPJ.....	26.227.276/0001-09
Enquadramento Legal....	Geral	Enquadramento Tributário....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....	(54)996089991	Credor Email.....	contabilmed@hotmail.com
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....	2127-0 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.39.05.00.00	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR:	1002/40
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2158-3.3.2.3.1.51.00.00.00.00	- Servicos Tecnicos Profissionais	
Especificação.....	Empenho referente a despesa para pagamento de despesa com procedimento cirúrgico, para o paciente Altair Serafin Buchloski realizar cirurgia de Hernia Umbilical, conforme solicitação em anexo		

Empenhado...	1.000,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	1.000,00
Liquidado...	1.000,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	1.000,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
05/08/2025	Empenho				1.000,00	Empenho referente a despesa para pagamento de despesa com procedimento cirúrgico, para o paciente Altair Serafin Buchloski realizar cirurgia de Hernia Umbilical, conforme solicitação em anexo	0,00
13/08/2025	Liquidação	05175	2158		1.000,00	Doc: 2025701.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4387/2025 do Fornecedor Clínica Dal Vesco LTDA	0,00
15.08/2025	Pagamento	05175		5617	1.000,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 2025701	15,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/5175	1	28/08/2025	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
33372 Prestação de Serviço	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	1.000,0000	1.000,00	0,00	1.000,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		1.000,00	0,00	1.000,00

Informações Gerais do Empenho Número: 4536/2025

Nº da Modalidade: Nº da Licitação: Nº da O.C: 2474/2025
Data.....: 14/08/2025
Tipo.....: Ordinário Processo de Licitação.....: Isento/Não se Aplica
Credor.....: 4368 - Cad- Clinica de Anestesiologia e Dor LTDA CPF/CNPJ.....: 03.289.084/0001-13
Enquadramento Legal....: Geral Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....: (54)992550032 Credor Email.....:
Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde
Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios
Despesa.....: 6463-7 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.48.01.00.00 Auxilio A Pessoas Fisicas
Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos CO/Detalhamento FR: 1002/40
Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....: 4949-3.2.4.9.1.01.00.00.00.00 - Outros Benefícios Eventuais
Especificação.....: Empenho referente a auxilio anestesia para o paciente Jandir Haiduki. Será pago 30% do valor, conforme sd nº 1096/2025

Empenhado...	750,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido:	750,00
Liquidado...	750,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....:	750,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
14/08/2025	Empenho				750,00	Empenho referente a auxilio anestesia para o paciente Jandir Haiduki. Será pago 30% do valor, conforme sd nº 1096/2025	0,00
20/08/2025	Liquidação	05348	4949		750,00	Doc: 30122.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4536/2025 do Fornecedor Cad- Clinica de Anestesiologia e Dor LTDA	0,00
28/08/2025	Pagamento	05348		5617	750,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 30122	9,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/5348	1	04/09/2025	750,00	750,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
9769 Despesas com consultas e internações hospitalares	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	750,0000	750,00	0,00	750,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		750,00	0,00	750,00

Informações Gerais do Empenho Número: 4536/2025

Nº da Modalidade

Nº da Licitação

Nº da O.C

Data.....: 14/08/2025

Processo de Licitação.....: Isento/Não se Aplica

Tipo.....: Ordinário

CPF/CNPJ.....: 03.289.084/0001-13

Credor.....: 4368 - Cad- Clínica de Anestesiologia e Dor LTDA

Enquadramento Legal....: Geral

Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples

Credor Fone.....: (54)992550032

Credor Email.....:

Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde

Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios

Despesa.....: 6463-7 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.48.01.00.00

Auxílio A Pessoas Fisicas

Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos

CO/Detalhamento FR: 1002/40

Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores

Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA

Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha

Conta Contab.....: 4949-3.2.4.9.1.01.00.00.00.00 - Outros Benefícios Eventuais

Especificação.....: Empenho referente a auxilio anestesia para o paciente Jandir Haiduki. Será pago 30% do valor, conforme sd nº 1096/2025

Empenhado...	750,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	750,00
Liquidado...	750,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	750,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
14/08/2025	Empenho				750,00	Empenho referente a auxilio anestesia para o paciente Jandir Haiduki. Será pago 30% do valor, conforme sd nº 1096/2025	0,00
20/08/2025	Liquidação	05348	4949		750,00	Doc: 30122.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4536/2025 do Fornecedor Cad-Clínica de Anestesiologia e Dor LTDA	0,00
28/08/2025	Pagamento	05348		5617	750,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 30122	9,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/5348	1	04/09/2025	750,00	750,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
9769 Despesas com consultas e internações hospitalares	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	750,0000	750,00	0,00	750,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		750,00	0,00	750,00

Data: 22/09/2025

Hora: 16:08:57

Pag.: 0001

Informações Gerais do Empenho Número: 4721/2025

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	2626/2025
Data.....	26/08/2025		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Isento/Não se Aplica
Credor.....	714 - Medicina Diagnostica Ltda	CPF/CNPJ.....	04.386.633/0001-30
Enquadramento Legal.....	Geral	Enquadramento Tributário.....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....	(54)5221017	Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro. Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....	2128-8 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.39.50.00.00	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT., ODONTOL. LABORAT.	
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR:	1002/40
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00	- Serviço Medico-hospitalar, odontológico e Laboratorial	
Especificação.....	Empenho substituto ao empenho 4542/2025 referente a auxilio para exame especializado da paciente Rose Dalagnol, conforme sd nº 1097/2025		

Empenhado...	800,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	800,00
Liquidado...	800,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	800,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
26/08/2025	Empenho				800,00	Empenho substituto ao empenho 4542/2025 referente a auxilio para exame especializado da paciente Rose Dalagnol, conforme sd nº 1097/2025	0,00
26/08/2025	Liquidação	05511	2142		800,00	Doc: 20425.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 4721/2025 do Fornecedor Medicina Diagnostica Ltda	0,00
28/08/2025	Pagamento	05511		5617	800,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 20425	9,60

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2025/5511	1	10/09/2025	800,00	800,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código	Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
9970	Exame especializado de anátomo-pat olócico	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	800,0000	800,00	0,00	800,00
TOTAL	GERAL ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		800,00	0,00	800,00

Município de Passo Fundo
Av. Itália Gramada, 189 - Centro
Passo Fundo - RS - CEP 99.718-000

CNPJ: 04.215.168/0001-75

Data: 01/09/2025
Hora: 16:40:42
Pag.: 0001

Informações Gerais do Empenho Número: 2097/2021

Nº da Licitação: **Nº da O.C**: 817/2021
Data: 29/04/2021
Tipo: Ordinário **Processo de Licitação**: Dispensa Pequeno Valor
Credor: 469 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo **CPF/CNPJ**: 92.021.062/0001-06
Empenho Legal: Geral **Enquadramento Tributário**: Não Optante pelo Simples
Credor Fone: **Credor Email**:
Orgão: Secr. Mun.de Saúde
Pro/Ati: Exames e Consultas Especializados
Despesa: 2073-7 08.02.10.301.0126.2065.3.3.90.39.50.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT.,ODONTOL.LABORAT.
Recurso: 40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de **CO/Detalhamento FR**: 0/0
Natureza Emp: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação: Fornecedores
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA **Tipo de Folha de Pagamento**..: Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Especificação: Empenho para pagamento de despesas com exame de Ressonância Magnética de Órbitas (urgência) para o paciente Ricardo Magnaguagno, conforme solicitação do médico em anexo.

Empenhado...	520,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido:	520,00
Liquidado...	520,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....:	520,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
29/04/2021	Empenho				520,00	Empenho para pagamento de despesas com exame de Ressonância Magnética de Órbitas (urgência) para o paciente Ricardo Magnaguagno, conforme solicitação do médico em anexo.	0,00
14/05/2021	Liquidação	02603	2142		520,00	Doc: 10268184.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 2097/2021 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	0,00
18/05/2021	Pagamento	02603		5617	520,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 10268184	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2021/2603	1	14/05/2021	520,00	520,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
28880 Exame especializado de Ressonância Magnética Órbita	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	520,0000	520,00	0,00	520,00
TOTAL GERAL ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		520,00	0,00	520,00

Informações Gerais do Empenho Número: 4403/2021

Nº da Modalidade: 19/08/2021

Nº da Licitação: Nº da O.C: 1851/2021

Data.....: 19/08/2021

Tipo.....: Ordinário

Processo de Licitação.....: Dispensa Pequeno Valor

Credor.....: 469 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo

CPF/CNPJ.....: 92.021.062/0001-06

Enquadramento Legal....: Geral

Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples

Credor Fone.....:

Credor Email.....:

Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde

Pro/Ati.....: Exames e Consultas Especializados

Despesa.....: 2073-7 08.02.10.301.0126.2065.3.3.90.39.50.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT.,ODONTOL.LABORAT.

Recurso.....: 40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de CO/Detalhamento FR: 0/0

Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores

Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha

Conta Contab.....: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial

Especificação.....: Empenho referente a pagamento de despesas com exame especializado de RX Videodeglutograma, ao paciente Tiago Antônio Simonetto, conforme encaminhamento anexo.

Empenhado...: 414,00

Acréscimo...: 0,00

Estornado...: 0,00

Líquido: 414,00

Liquidado...: 414,00

Estornado...: 0,00

A Liquidar...: 0,00

Pago.....: 414,00

Estornado...: 0,00

A Pagar.....: 0,00

Em Aberto...: 0,00

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
19/08/2021	Empenho				414,00	Empenho referente a pagamento de despesas com exame especializado de RX Videodeglutograma, ao paciente Tiago Antônio Simonetto, conforme encaminhamento anexo.	0,00
02/09/2021	Liquidação	05788	2142		414,00	Doc: 486831.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 4403/2021 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	0,00
06/09/2021	Pagamento	05788		5617	414,00	8ANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 486831	0,00

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2021/5788	1	12/09/2021	414,00	414,00	0,00	0,00

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
696 Exame de RX videodeglutograma	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	414,0000	414,00	0,00	414,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		414,00	0,00	414,00

Informações Gerais do Empenho Número: 5798/2021

Nº da Modalidade: 29/10/2021

Nº da Licitação: 2396/2021

Nº da O.C: 2396/2021

Data.....: 29/10/2021

Tipo.....: Ordinário

Credor.....: 469 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo

Enquadramento Legal.....: Geral

Credor Fone.....:

Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde

Pro/Ati.....: Exames e Consultas Especializados

Despesa.....: 2073-7 08.02.10.301.0126.2065.3.3.90.39.50.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT.,ODONTOL.LABORAT.

Recurso.....: 40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de CO/Detailhamento FR: 0/0

Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores

Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha

Conta Contab.....: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial

Especificação.....: Empenho Ref. Despesas com exame de endoscopia alta esôfago, estômago, duodeno para a paciente Jaqueline Krebs Duwe, pra fins de diagnósticos, cfe solicitação médica em anexo.

Empenhado...:	307,00	Acréscimo...:	0,00	Estornado...:	0,00	Líquido:	307,00
Liquidado...:	307,00	Estornado...:	0,00	A Liquidar..:	0,00		
Pago.....:	307,00	Estornado...:	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
29/10/2021	Empenho				307,00	Empenho Ref. Despesas com exame de endoscopia alta esôfago, estômago, duodeno para a paciente Jaqueline Krebs Duwe, pra fins de diagnósticos, cfe solicitação médica em anexo.	0,00
08/11/2021	Liquidação	07601	2142		307,00	Doc: 573087.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 5798/2021 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	0,00
10/11/2021	Pagamento	07601		5617	307,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997, Doc: 573087	0,00

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2021/7601	1	18/11/2021	307,00	307,00	0,00	0,00

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
2875 Exame especializado de endoscopia digestiva alta esôfago, estômago e duodeno	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	307,0000	307,00	0,00	307,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		307,00	0,00	307,00

Informações Gerais do Empenho Número: 5838/2021

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	2425/2021
Data.....	03/11/2021		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Dispensa Pequeno Valor
Credor.....	469 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	CPF/CNPJ.....	92.021.062/0001-06
Enquadramento Legal....	Geral	Enquadramento Tributário....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....		Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Exames e Consultas Especializados		
Despesa.....	2073-7 08.02.10.301.0126.2065.3.3.90.39.50.00.00	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT.,ODONTOL.LABORAT.	
Recurso.....	40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de	CO/Detalhamento FR:	0/0
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores		
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..:	Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial		
Especificação.....	Empenho complementar ao de nº. 5798/2021 referente a despesas com exame de endoscopia alta esôfago, estômago, duodeno para a paciente Jaqueline Krebs Duwe, pra fins de diagnósticos, cfe solicitação médica em anexo.		

Empenhado...:	600,00	Acréscimo...:	0,00	Estornado...:	0,00	Líquido:	600,00
Liquidado...:	600,00	Estornado...:	0,00	A Liquidar...:	0,00		
Pago.....:	600,00	Estornado...:	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contabil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
03/11/2021	Empenho				600,00	Empenho complementar ao de nº. 5798/2021 referente a despesas com exame de endoscopia alta esôfago, estômago, duodeno para a paciente Jaqueline Krebs Duwe, pra fins de diagnósticos, cfe solicitação médica em anexo.	0,00
08/11/2021	Liquidação	07602	2142		600,00	Doc: 573087.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 5838/2021 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	0,00
10/11/2021	Pagamento	07602		5617	600,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 573087	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2021/7602	1	18/11/2021	600,00	600,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
29689 Anestesia	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	600,0000	600,00	0,00	600,00
procedimento de endoscopia alta esôfago, estômago, duodeno para a paciente Jaqueline Krebs Duwe, pra fins de diagnósticos, cfe solicitação medica em anexo.								
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		600,00	0,00	600,00

Informações Gerais do Empenho Número: 5567/2023

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C
Data.....	10/10/2023	2607/2023
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação..... Isento/Não se Aplica
Credor.....	469 - HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	CPF/CNPJ.....: 92.021.062/0001-06
Enquadramento Legal.....	Geral	Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....		Credor Email.....
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde	
Pro/Ati.....	Exames e Consultas Especializados	
Despesa.....	2073-7 08.02.10.301.0123.2065.3.3.90.39.50.00.00	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT., ODONTOL.LABORAT.
Recurso.....	1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR: 1002/40
Natureza Emp.....	Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....	Fornecedores
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha
Conta Contab.....	2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00	- Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Especificação.....	Empenho para pagamento de despesas referente exame de RX Videodeglutograma para o paciente Tiago Antônio Simonetto, cfe solicitação médica em anexo.	

Empenhado...	414,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido	414,00
Liquidado...	414,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	414,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico							
Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contabil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
10/10/2023	Empenho				414,00	Empenho para pagamento de despesas referente exame de RX Videodeglutograma para o paciente Tiago Antônio Simonetto, cfe solicitação médica em anexo.	0,00
05/12/2023	Liquidação	09000	2142		414,00	Doc: 202316534.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 5567/2023 do Fornecedor HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA - Passo Fundo	0,00
06/12/2023	Pagamento	09000		5617	414,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 202316534	0,00

Vencimentos						
Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2023/9000	1	20/12/2023	414,00	414,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços									
Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar	
32032 Exame de RX Videodeglutograma	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	414,0000	414,00	0,00	414,00	
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		414,00	0,00	414,00	

Data: 01/09/2025
Hora: 16:37:35
Pag.: 0001

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
32549 Frascos de Curosurf (alta poractan te) 240mg/3,0ml	2,0000	0,0000	0,0000	2,0000	3.159,3900	6.318,78	0,00	6.318,78
32550 Ar comprimido	121,0000	0,0000	0,0000	121,0000	19,0000	2.299,00	0,00	2.299,00
32551 Oxigênio (quarto, incubadora, centro de recuperação)	123,0000	0,0000	0,0000	123,0000	17,0000	2.091,00	0,00	2.091,00
TOTAL GERAL ==>	246,0000	0,0000	0,0000	246,0000		10.708,78	0,00	10.708,78

Data: 01/09/2025

Hora: 16:32:30

CNPJ: 04.215.168/0001-75

Pag.: 0001

Informações Gerais do Empenho Número: 1593/2023

Nº da Modalidade:

Nº da Licitação

Nº da O.C: 786/2023

Data.....: 14/03/2023

Tipo.....: Ordinário

Processo de Licitação.....: Dispensa Pequeno Valor

Credor.....: 1753 - Cláudio Frederico Kamijo e CIA LTDA

CPF/CNPJ.....: 87.671.269/0001-88

Enquadramento Legal.....: Geral

Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples

Credor Fone.....: (54)33721254

Credor Email.....:

Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde

Pro/Ati.....: Exames e Consultas Especializados

Despesa.....: 2073-7 08.02.10.301.0123.2065.3.3.90.39.50.00.00 SERVICOS MÉDICO-HOSPIT., ODONTOL. LABORAT.

Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos

CO/Detailamento FR: 1002/40

Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores

Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA

Tipo de Folha de Pagamento...: Indenização Não Inclusa em Folha

Conta Contab.....: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial

Especificação.....: Empenho Ref. Despesas referente consulta especializada em psiquiatria para o paciente Natan Paulo Gewinski, cfe solicitação em anexo.

Empenhado...	170,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	170,00	Líquido	0,00
Liquidado...	0,00	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....	0,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
14/03/2023	Empenho				170,00	Empenho Ref. Despesas referente consulta especializada em psiquiatria para o paciente Natan Paulo Gewinski, cfe solicitação em anexo.	0,00
11/09/2023	Estorno do Empenho				170,00	Estorno de Empenho Nr. 1593/2023, por saldo não utilizado, cfe solicitação em anexo.	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
-------------	-------	------------	---------------	------------	-----------------	---------------

Especificações dos Produtos/Serviços

Código	Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
5665	Consulta especializada	1,0000	1,0000	0,0000	0,0000	170,0000	170,00	170,00	0,00
TOTAL	GERAL ==>	1,0000	1,0000	0,0000	0,0000		170,00	170,00	0,00

Informações Gerais do Empenho Número: 962/2023

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C
Data.....: 16/02/2023		
Tipo.....: Ordinário	Processo de Licitação.....: Dispensa Pequeno Valor	
Credor.....: 1753 - Cláudio Frederico Kamijo e CIA LTDA	CPF/CNPJ.....: 87.671.269/0001-88	
Enquadramento Legal....: Geral	Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples	
Credor Fone.....: (54)33721254	Credor Email.....:	
Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....: Internações Hospitalares		
Despesa.....: 7966-9 08.02.10.301.0123.2110.3.3.90.39.50.00.00	Serviços Médico-hospitalar, Odontológicos E Laboratori	
Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos	CO/Detalhamento FR: 1002/40	
Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores		
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha	
Conta Contab.....: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00	- Serviço Médico-hospitalar,odontológico e Laboratorial	
Especificação.....: Empenho para pagamento de despesas com internação de urgência/emergência em saúde mental para o paciente Luciano Rodrigo Martins no Hospital de Clínicas Marcelinense, conforme solicitação médica em anexo. (CID 10: F-103).		

Empenhado...	1.900,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	1.900,00	Líquido:	0,00
Liquidado...	1.900,00	Estornado...	1.900,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....:	0,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...	0,00

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
16/02/2023	Empenho				1.900,00	Empenho para pagamento de despesas com internação de urgência/emergência em saúde mental para o paciente Luciano Rodrigo Martins no Hospital de Clínicas Marcelinense, conforme solicitação medica em anexo. (CID 10: F-103).	0,00
24/02/2023	Liquidação	00951	2142		1.900,00	Doc: 1338.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 962/2023 - HOSPITAL DE CLINICAS MARCELINENSE LTDA	0,00
03/03/2023	Estorno do Empenho				1.900,00	Estorno de Empenho Nr. 962/2023	0,00
03/03/2023	Estorno da Liquidação 00951				1.900,00	Estorno de Liquidação do NE Nr. 962/2023	0,00

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2023/0951	1	06/03/2023	1.900,00	0,00	1.900,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços									
Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	VI Empenhado	VI Estornado	VI A Entregar	
30127 Despesas com internação de urgência/emergência em saúde mental	1,0000	1,0000	0,0000	0,0000	1.900,0000	1.900,00	1.900,00	0,00	
internação de urgência/emergência em saúde mental para o paciente Luciano Rodrigo Martins no Hospital de Clínicas Marcelinense									
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	1,0000	0,0000	0,0000		1.900,00	1.900,00	0,00	

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
698 Consulta Psiquiátrica	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	150,0000	150,00	0,00	150,00
paciente Volnei Lemes								
T O T A L G E R A L ==>	1.0000	0.0000	0,0000	1,0000		150,00	0,00	150,00

Data: 01/09/2025
Hora: 16:29:22
Pag.: 0001

Empenhado...	1.380,00	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Liquido	1.380,00
Liquidado...	1.380,00	Estornado...	0,00	A Liquidar..	0,00		
Pago.....	1.380,00	Estornado...	0,00	A Pagar.....	0,00	Em Aberto...	0,00

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
29/06/2023	Empenho				1.380,00	Empenho Ref. Aquisição de órtese tipo sarmiento articulada para membro inferior esquerdo para o paciente Roberto Gromann da Silva, devido a neurofibromatose e pseudoartrose congênita de tibia esquerda, cfe solicitação médica em anexo.	0,00
10/07/2023	Liquidação	05187	2064		1.380,00	Doc: 1206.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 3755/2023 do Fornecedor Garcia Ortopedia Ltda	0,00
17/07/2023	Pagamento	05187		5573	1.380,00	BANCO DO BRASIL - C/C -FPM - ASPS Ct.Corrente: 12543-1 Doc: 1206	0,00

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2023/5187	1	25/07/2023	1.380,00	1.380,00	0,00	0,00

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
31708 Órtese tipo sarmiento articulada p / membro inferior esquerdo	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	1.380,0000	1.380,00	0,00	1.380,00
TOTAL GERAL ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		1.380,00	0,00	1.380,00

Data: 01/09/2025
Hora: 16:29:13
Pag.: 0001

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
31531 Material e serviço p/ troca de sol	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	200,0000	200,00	0,00	200,00
ado e conserto de calçado especial								
TOTAL GERAL ==>	1.0000	0.0000	0.0000	1.0000		200.00	0.00	200.00

Informações Gerais do Empenho Número: 6665/2022

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C	2883/2022
Data.....	06/12/2022		
Tipo.....	Ordinário	Processo de Licitação.....	Dispensa Pequeno Valor
Credor.....	3144 - Garcia Ortopedia Ltda	CPF/CNPJ.....	29.686.786/0001-24
Enquadramento Legal....	Geral	Enquadramento Tributário....	Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....		Credor Email.....	
Orgão.....	Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....	Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....	4236-6 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.32.99.00.00	OUTROS MATERIAIS DE DISTRIB.GRATUITA	
Recurso.....	40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de	CO/Detalhamento FR: 1002/0	
Natureza Emp.....	Aquisição de Material de Cons Tipo de Obrigação.....	Fornecedores	
Característica Peculiar:	0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..	Indenização Não Inclusa em Folha
Especificação.....	Empenho referente a despesas com o pagamento de calçados especiais cnfeccinados sob medida ao paciente Vilson Bampi, portador de necessidade especial, conforme orçamento descrito anexo e encaminhamento médico.		

Empenhado...:	4.300,00	Acréscimo...:	0,00	Estornado...:	0,00	Líquido:	4.300,00
Liquidado...:	4.300,00	Estornado...:	0,00	A Liquidar...:	0,00		
Pago.....:	4.300,00	Estornado...:	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nrº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
06/12/2022	Empenho				4.300,00	Empenho referente a despesas com o pagamento de calçados especiais cnfeccinados sob medida ao paciente Vilson Bampi, portador de necessidade especial, conforme orçamento descrito anexo e encaminhamento médico.	0,00
14/12/2022	Liquidação	09944	2064		4.300,00	Doc: 1075.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 6665/2022 - Garcia Ortopedia Ltda	0,00
22/12/2022	Pagamento	09944		5617	4.300,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 1075	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2022/9944	1	24/12/2022	4.300,00	4.300,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
30957 Calçados sob medida	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	4.300,0000	4.300,00	0,00	4.300,00
01 par de sandália confeccionada sob medida - R\$ 1.500,00 01 par de chinelo confeccionado sob medida - R\$ 1.000,00 01 par de sapato juntamente com forma de calçado sob medida - R\$ 1.800,00								
*calçados fabricados em couro, com solado em borracha látex, possui também palmilhas especiais.								
paceinte Vilson Bampi								
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		4.300,00	0,00	4.300,00

Município de Paulo Bento
Av. Irmãs Consolata, 189 - Centro
Paulo Bento - RS - CEP 99.718-000 CNPJ: 04.215.168/0001-75

Data: 01/09/2025

Hora: 16:28:54

Pag.: 0001

Informações Gerais do Empenho Número: 1794/2022

Nº da Modalidade: Nº da Licitação: Nº da O.C: 772/2022
Data.....: 24/03/2022
Tipo.....: Ordinário Processo de Licitação.....: Dispensa Pequeno Valor
Credor.....: 3144 - Garcia Ortopedia Ltda CPF/CNPJ.....: 29.686.786/0001-24
Enquadramento Legal....: Geral Enquadramento Tributário....: Não Optante pelo Simples
Credor Fone.....: Credor Email.....:
Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde
Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios
Despesa.....: 4236-6 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.32.99.00.00 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIB.GRATUITA
Recurso.....: 40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de CO/Detalhamento FR: 0/0
Natureza Emp.....: Aquisição de Material de Cons Tipo de Obrigação.....: Fornecedores
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha
Especificação.....: Empenho Ref. Aquisição de órtese tipo sarmiento articulada e com apoio de coxa para membro inferior esquerdo para o Paciente Roberto Gromann da Silva, devido a neurofibromatose e pseudoartrose congênita de tibia esquerda, cfe relatório médico e solicitação em anexo.

Empenhado...:	1.900,00	Acréscimo...:	0,00	Estornado...:	0,00	Líquido:	1.900,00
Liquidado...:	1.900,00	Estornado...:	0,00	A Liquidar...:	0,00		
Pago.....:	1.900,00	Estornado...:	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
24/03/2022	Empenho				1.900,00	Empenho Ref. Aquisição de órtese tipo sarmiento articulada e com apoio de coxa para membro inferior esquerdo para o Paciente Roberto Gromann da Silva, devido a neurofibromatose e pseudoartrose congênita de tibia esquerda, cfe relatório médico e solicitação em anexo.	0,00
20/04/2022	Liquidação	02457	2064		1.900,00	Doc: 898.Registro de Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 1794/2022 - Garcia Ortopedia Ltda	0,00
26/04/2022	Pagamento	02457		5617	1.900,00	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 898	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2022/2457	1	30/04/2022	1.900,00	1.900,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
28569 Órtese Sarmiento Articulada e com apoio de coxa esquerda	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	1.900,0000	1.900,00	0,00	1.900,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		1.900,00	0,00	1.900,00

Informações Gerais do Empenho Número: 474/2021

Nº da Modalidade	Nº da Licitação	Nº da O.C
Data.....: 26/01/2021		133/2021
Tipo.....: Ordinário	Processo de Licitação.....: Dispensa Pequeno Valor	
Credor.....: 3144 - Garcia Ortopedia Ltda	CPF/CNPJ.....: 29.686.786/0001-24	
Enquadramento Legal.....: Geral	Enquadramento Tributário.....: Não Optante pelo Simples	
Credor Fone.....:	Credor Email.....:	
Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde		
Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios		
Despesa.....: 4236-6 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.32.99.00.00	OUTROS MATERIAIS DE DISTRIB.GRATUITA	
Recurso.....: 40-ASPS - Ações e Serviços Públicos de	CO/Detailamento FR: 0/0	
Natureza Emp.....: Aquisição de Material de Cons Tipo de Obrigação.....: Fornecedores		
Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA	Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha	
Especificação.....: Empenho para pagamento de Órtese ao paciente Roberto Gromann daa Silva, conforme encaminhamento médico anexo.		

Empenhado...:	1.500,00	Acréscimo...:	0,00	Estornado...:	0,00	Líquido:	1.500,00
Liquidado...:	1.500,00	Estornado...:	0,00	A Liquidar...:	0,00		
Pago.....:	1.500,00	Estornado...:	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
26/01/2021	Empenho				1.500,00	Empenho para pagamento de Órtese ao paciente Roberto Gromann daa Silva, conforme encaminhamento médico anexo.	0,00
27/01/2021	Liquidação	00316	2064		1.500,00	Doc: 577.Despesa Liquidada n/data cfe. NE Nr. 474/2021 - Garcia Ortopedia Ltda	0,00
05/02/2021	Pagamento	00316		5635	1.500,00	CEF - C/C - FMS MOVIMENTO Ct.Corrente: 006.8-4 Doc: 577	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2021/0316	1	27/01/2021	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
28569 Órtese Sarmiento Articulada e com apoio de coxa esquerda	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	1.500,0000	1.500,00	0,00	1.500,00
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		1.500,00	0,00	1.500,00

Informações Gerais do Empenho Número: 2697/2023

Nº da Modalidade

Nº da Licitação

Nº da O.C

Data.....: 04/05/2023

Processo de Licitação.....: Dispensa Pequeno Valor

Tipo.....: Ordinário

CPF/CNPJ.....: 89.428.718/0001-97

Credor.....: 934 - HOSPITAL DE CARIDADE DE ERECHIM

Enquadramento Legal.....: Geral

Enquadramento Tributário.....: Não Optante pelo Simples

Credor Fone.....: (54)35208400

Credor Email.....:

Orgão.....: Secr. Mun.de Saúde

Pro/Ati.....: Manutenção do Sistema de Saúde Municipal com Recursos Proprios

Despesa.....: 2128-8 08.02.10.301.0123.2049.3.3.90.39.50.00.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPIT.,ODONTOL.LABORAT.

Recurso.....: 1500-Recursos não Vinculados de Impostos

CO/Detalhamento FR: 1002/40

Natureza Emp.....: Contratação de Serviços de Te Tipo de Obrigação.....: Fornecedores

Característica Peculiar: 0 - NAO SE APLICA

Tipo de Folha de Pagamento..: Indenização Não Inclusa em Folha

Conta Contab.....: 2142-3.3.2.3.1.31.00.00.00.00 - Serviço Medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial

Especificação.....: Empenho Ref. Prestação de serviços hospitalares para a Paciente Julia Maria Angonese Steinke.

Empenhado...	3.090,27	Acréscimo...	0,00	Estornado...	0,00	Líquido:	3.090,27
Liquidado...	3.090,27	Estornado...	0,00	A Liquidar...	0,00		
Pago.....:	3.090,27	Estornado...	0,00	A Pagar.....:	0,00	Em Aberto...:	0,00

Histórico

Data	Tipo do Movimento	Nº Liq.	Cta. Contábil	Cta. Financeira	Valor	Outras Informações	Descontos
04/05/2023	Empenho				3.090,27	Empenho Ref. Prestação de serviços hospitalares para a Paciente Julia Maria Angonese Steinke.	0,00
04/05/2023	Liquidação	03036	2142		3.090,27	Doc: 529165.Registro de Despesa Liquidada nesta data cfe. NE Nº. 2697/2023 e nf 5291165 do Fornecedor HOSPITAL DE CARIDADE DE ERECHIM	0,00
08/05/2023	Pagamento	03036		5617	3.090,27	BANRISUL - C/C - MOVIMENTO ASPS Ct.Corrente: 04.042997. Doc: 529165	0,00

Vencimentos

Ano/Nº Liq.	Parc.	Vencimento	Valor Parcela	Total Pago	Total Estornado	Saldo a Pagar
2023/3036	1	04/05/2023	3.090,27	3.090,27	0,00	0,00

Especificações dos Produtos/Serviços

Código Produto/Serviço	Qtde Empenhada	Qtde Estornada	Qtde Entregue	Qtde a Entregar	Valor Unitário	Vl Empenhado	Vl Estornado	Vl A Entregar
31520 Serviços hospitalares	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	3.090,2700	3.090,27	0,00	3.090,27
p/ a pacinete Julia Maria Angonese Steinke								
T O T A L G E R A L ==>	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000		3.090,27	0,00	3.090,27