

**MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL**

Rua General João Antônio, 1305
(55) 3257-1313
87.572.079/0001-03
São Vicente do Sul - RS

NOTA DE EMPENHO

97.420-000

Nr. Empenho:

11976

Recurso:

4090 - Atenção Básica - PSF/NASF/ESF

Órgão:

8 Secretaria Municipal de Saude - SMS

Unidade Orçamentária:

5 Secretaria Municipal de Saude - Recursos Est:

Dotação: 15810 - 08.05.10.301.00121.2132 383 - 3390.30.00.00.00.00
Manutenção Básica da Estratégia de Saúde da Família - Recursos Estadual

Categoria: 422 - 3390.30.39.00.00.00
MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS

Credor:

6123 ELETRO PEÇAS SANTAMARIENSE LTDA

Porte:

Geral

Espécie:

Ordinário

Origem Recurso:

Orçamentário

Endereço:

AV. PRESIDENTE VARGAS,1625

Fone:

(55) 3222-6262

Cidade:

Santa Maria - RS

CNPJ/CPF:

95.608.576/0001-42

PIS/PASEP:

Banco:

001 - BANCO BRASIL

Agência:

30589

Conta Corrente:

20214

Evento:

COMUM

Objeto da Despesa:

13 PECAS DE REPOSICAO

Licitação:

Dispensa de Licitação

Nr. Lic. / Ano:

170/ 2021

Contrato/Ata:

Solicitação:

Proc. Compra:

226/2021

Contrapartida:

Emissão:

08/12/2021

Característica Peculiar:

Não se Aplica

Valor Orçado:

61.617,78

Saldo Anterior:

4.851,05

Valor do Empenho:

2.651,35

Saldo Atual:

2.199,70

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	PASTILHA DIANTEIRA -	64,780	64,78
2,000	BUCHA DIANTEIRA -	40,980	81,96
2,000	BUCHA TRASEIRA -	50,980	101,96
2,000	PIVO SUSPENSÃO -	61,840	123,68
2,000	COXIM SUSPENSÃO -	164,690	329,38
2,000	ROLAMENTO RODA -	89,600	179,20
2,000	KIT AMORTECEDOR -	37,560	75,12
2,000	AMORTECEDOR DIANTEIRO -	214,900	429,80
2,000	DISCO FREIO DIANTEIRO -	74,880	149,76
2,000	TAMBOR FREIO TRASEIRO -	160,580	321,16
1,000	SAPATA COM LONA -	117,950	117,95
2,000	AMORTECEDOR TRASEIRO -	154,000	308,00
2,000	BUCHA DO EIXO -	76,300	152,60
2,000	ROLAMENTO RODA TRASEIRA -	108,000	216,00

DESTINO: na Secretaria Municipal de Saúde

Total Geral:**2.651,35****Contadoria Geral**

Empenhado

Conferido

Data

Ordenador da Despesa

RECIBO

Recebi(emos) da TESOUREARIA 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)

