MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL

Rua General João Antônio, 1305 97.420-000
(55) 3257-1313
87.572.079/0001-03
São Vicente do Sul - RS

NOTA DE EMPENHO

Nr. Empenho:	Fonte de Recurso: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos
9104	Recurso Gerencial: 40 - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE S
	Código de Acompanhamento: 1002 - Identificação das despesas

Órgão:	Unidade Orçamentária:
8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	1 Secretaria Municipal de Saude - Gestão
Dotação: 17445 - 08.01.10.302.00121.2048 383 - 3390.30.00.00.00.00 Custeio do Serviço de Transporte de Pacientes e da Frota de Veículos - ASPS	Categoria: 422 - 3390.30.39.00.00.00 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
15230 MECASUL AUTO MECANICA SA	ME	Ordinário	Orçamentário
Endereço: ROD BR 158 - 1000	Fone: (55) 3220-7400	Cidade: Santa Maria - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
88.616.776/0008-58		041 - BANRISUL S/A	0353	0610242905

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	20 OFICINA MECÂNICA

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	222/ 2023			439/2023		**20/07/2023**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
Não se Aplica	247.732,91	5.970,24	830,00	5.140,24

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	INTERRUPTOR ELETRICO 12 VOLTS Finalidade: AQUISIÇÃO PARA TROCA NO VEICULO VAN SPRINTER JC1G29 O QUAL ESTA APRESENTANDO DEFEITOS, SENDO ESTA DA SECRETARIA DE SAÚDE	830,000	830,00

DESTINO:

Total Geral: ***830,00***

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) _____