

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:
13723

Fonte de Recurso: 621 - Transferências Fundo a Fundo de Recu
Recurso Gerencial: 4293 - FES - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENT
Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS
Unidade Orçamentária: 3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás

Dotação: 38279 - 08.03.10.301.00121.1042 775 - 4490.52.00.00.00.00
Aquisição de Equipamentos Rede Bem Cuidar - Programa Avançar na Saúde
Categoria: 991 - 4490.52.37.00.00.00
EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - ATIVOS DE REDE

Conta Patrimonial: 2342 - 12311.02.01.00.00.00 - EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Credor: **17165 I9 COMERCIO DE SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA/**
Porte: EPP
Espécie: Ordinário
Origem Recurso: Orçamentário

Endereço:
Rua Elirio Antonio Presotto - 968
Fone: (54) 3444-9488
Cidade: Serafina Corrêa - RS

CNPJ/CPF: 41.232.530/0001-42
PIS/PASEP:
Banco: 748 - SICREDI
Agência: 0226
Conta Corrente: 24416-1

Evento: COMUM
Objeto da Despesa: 28 MATERIAL PERMANENTE

Licitação: Dispensa de Licitação
Nr. Lic. / Ano: 325/ 2023
Contrato/Ata:
Solicitação:
Proc. Compra: 604/2023
Contrapartida:
Emissão: **26/10/2023**

Característica Peculiar: Não se Aplica
Valor Orçado: 52.249,86
Saldo Anterior: 10.549,86
Valor do Empenho: 475,00
Saldo Atual: 10.074,86

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
5,000	SWITCH 8 PORTAS com as seguintes características mínimas: Store and forward, Capacidade de comutação: 1.6 Gbps, Inclui: 1 porta RJ-45 com PoE, 8 portas RJ-45, Garantia 12 Finalidade: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO ATARVES VERBA PROCESSO 2000-0064430 EMPENHO 22387922. ITEM NAO LICITADO CANCELADO ADJUDICACAO.	95,000	475,00

DESTINO: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 815. **Total Geral: 475,00**

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)

