

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: 6469	Fonte de Recurso: 600 - Transf. Fundo a Fundo de Rec do SUS Recurso Gerencial: 4500 - CUSTEIO - ATENÇÃO PRIMÁRIA Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica
------------------------------------	--

Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	Unidade Orçamentária: 3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás
Dotação: 17726 - 08.03.10.301.00121.2049 Custeio da Rede de Atenção Primária do Município	383 - 3390.30.00.00.00.00 Categoria: 407 - 3390.30.24.00.00.00 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVEIS / INSTA

Credor: 17935 EDUARDO DALENOGARE DELEVATI E CIA LTDA	Porte: ME	Espécie: Ordinário	Origem Recurso: Orçamentário
Endereço: RUA BARAO DO AMAZONAS - 1339	Fone:	Cidade: Nova Esperança do Sul - RS	
CNPJ/CPF: 18.559.767/0001-10	PIS/PASEP:	Banco: 000 -	Agência: Conta Corrente:

Evento: COMUM	Objeto da Despesa: 49 OBRAS E INSTALAÇÕES
------------------	--

Licitação: Dispensa de Licitação	Nr. Lic. / Ano: 124/ 2024	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra: 176/2024	Contrapartida:	Emissão: 29/05/2024
Característica Peculiar:	Valor Orçado: 90.778,48	Saldo Anterior: 60.088,02	Valor do Empenho: 5.460,00	Saldo Atual: 54.628,02		

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	porta em vidro temperado incolor 10mm medindo 1320x2450, pivotante 02 folhas com fechadura e maçaneta, 02 puxadores na cor cinza, 02 molas com alivio de pressao para facilitar abertura, Finalidade: constitui objeto da presente compra de 01 porta pivotante de vidro temperado 10mm com mola de piso, para ser utilizada no posto central de saude, cujas descrições de entrega estao detalhadas no termo.	5.460,00	5.460,00

DESTINO: Rua Sete de Setembro 815	Total Geral: 5.460,00
--	-------------------------------------

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)

