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:	*Fonte de Recurso:* 621 - Transferências Fundo a Fundo de Recu
8296	*Recurso Gerencial:* 4011 - FES - ATENÇÃO PRIMÁRIA - PIES/N
	Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:	Unidade Orçamentária:
8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	5 Secretaria Municipal de Saúde - Policlínica
Dotação: 20312 - 08.05.10.301.00121.2062 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção do Núcleo de Apoio à Atenção Básica - NAAB	Categoria: 390 - 3390.30.07.00.00.00 GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
849 MERCADO ESQUINA LTDA	Geral	Ordinário	Orçamentário
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO - 1191	Fone: (55) 3257-2955	Cidade: São Vicente do Sul - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
06.315.336/0001-20		001 - BANCO BRASIL	37656	82864

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	8 GENEROS ALIMENTICIOS

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	171/ 2024			246/2024		**10/07/2024**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	3.540,78	291,89	142,02	149,87

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
18,000	REFRIGERANTE DE 2L VARIADOS	7,890	142,02
	Finalidade: aquisiçao para festa junina realizada pelo naab dia 10/07 aos pacientes vinculados ao municipio, e receberao pacientes do caps de cacequi		
	Retenções:		
	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	1,700	
	Total das Retenções:	1,700	140,32

DESTINO: RUA 07 DE SETEMBRO, Nº 815.

Total Geral: ***142,02***

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) _____