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:* 500 - Recursos não Vinculados de Impostos
13287	*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	5 Secretaria Municipal de Saúde - Policlínica
Dotação: 18724 - 08.05.10.301.00121.2053 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção das Atividades da Policlínica - ASPS	Categoria: 407 - 3390.30.24.00.00.00 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVEIS / INSTA

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
7326 LUIS EGIDIO NICOLA LTDA	EPP	Ordinário	Orçamentário
Endereço: RUA BRASIL - 807	Fone: (55) 3257-2503	Cidade: São Vicente do Sul - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
09.024.193/0001-95		001 - BANCO BRASIL	37656	9019-0

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	17 MATERIAL DE CONSTRUCAO

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	274/ 2024			386/2024		**30/10/2024**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	2.113,53	1.507,23	1.000,00	507,23

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	PORTA VIDRO COM INCOLOR 8MM, INSTALADA 1,10X2,20 - PARTE VIDRO FIXO, MEDINDO 0,40X2,20 Finalidade: FAZ-SE NECESSARIO A CONTRATAÇAO DE SERVIÇOS E AQUISIÇAO DE PORTA DE VIDRO INCOLOR 8MM PARA COLOCAÇAO NA POLICLINICA	1.000,000	1.000,00

DESTINO: SETE DE SETEMBRO 815

Total Geral: ***1.000,00***

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)
_____	_____	_____