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
1352	*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: - 08.01.10.301.00121.2043 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde - ASPS	Categoria: 400 - 3390.30.17.00.00.00 MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
10448 CORTELINI & DALENOGARE LTDA-ME	Geral	Ordinário	Orçamentário
Endereço: AV JULIO DE CASTILHOS - 585	Fone: (55) 3251-0906	Cidade: Santiago - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
05.165.273/0001-00		748 - SICREDI	0437	88510

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	122 MATERIAL DE T.I

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa De Licitação	6/ 2025			19/2025		**03/02/2025**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	34.470,72	30.240,82	1.324,00	28.916,82

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
2,000	TONNER IMPRESSORA BROTHER CIANO DCP-L 3551	165,500	331,00
2,000	TONNER IMPRESSORA BROTHER MAGENTA DCP-L 3551	165,500	331,00
2,000	TONNER IMPRESSORA BROTHERAMARELO DCP-L 3551	165,500	331,00
2,000	TONNER IMPRESSORA BROTHER PRERTO DCP-L 3551	165,500	331,00
	Finalidade: AQUISIÇÃO DE TONNER PARA SETORES DA SECRETARIA DE SAUDE.		

DESTINO: Sete de Setembro 815

Total Geral: ***1.324,00***

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) _____