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:*** 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recu
5513	***Recurso Gerencial:*** 4500 - CUSTEIO - ATENÇÃO PRIMÁRIA
	Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:	Unidade Orçamentária:
8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	3 Secretaria Municipal de Saúde - Unidades Bás
Dotação: - 08.03.10.301.00121.2049 383 - 3390.30.00.00.00.00 Custeio da Rede de Atenção Primária do Município	Categoria: 409 - 3390.30.26.00.00.00 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO

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	30 MATERIAL ELETRICO

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa De Licitação	86/ 2025			153/2025		**14/05/2025**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	121.247,48	104.818,09	501,00	104.317,09

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
30,000	FIO SOLIDO 6 MM, ROLO DE L00M, PADRAO ABNT;	5,800	174,00
30,000	FIO SOLIDO 10mm AZUL	9,900	297,00
50,000	ISOLADOR DE ROLDANA C/UV 36x36	0,600	30,00
	Finalidade: AQUISIÇÃO IMEDIATA DE MATERIAIS PARA SUBSTITUIÇÃO NA UNIDADE BÁSICA CENTRAL, E SALAS DE VACINAS.		

DESTINO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Total Geral: ***501,00***

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) _____