

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:**11527**

Fonte de Recurso: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos
Recurso Gerencial: 40 - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE S
Código de Acompanhamento: 1002 - Identificação das despesas

Órgão: 8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS
Unidade Orçamentária: 1 Secretaria Municipal de Saude - Gestão

Dotação: - 08.01.10.302.00121.2048 520 - 3390.39.00.00.00.00
Custeio do Serviço de Transporte de Pacientes e da Frota de Veículos - ASPS
Categoria: 535 - 3390.39.19.00.00.00
MANUTENCAO E CONSERVACAO DE VEICULOS

Credor: **6702 SUPERAUTO COMERCIO DE VEICULOS LTDA**
Porte: Geral
Espécie: Ordinário
Origem Recurso: Orçamentário

Endereço: BR 158 KM 60 ESQ. PEDRO SANTINI - 1500
Fone: (55) 3220-7900
Cidade: Santa Maria - RS

CNPJ/CPF: 88.632.369/0001-68
PIS/PASEP:
Banco: 001 - BANCO BRASIL
Agência: 40444
Conta Corrente: 13284-5

Evento: COMUM
Objeto da Despesa: 20 OFICINA MECÂNICA

Licitação: Inexigibilidade
Nr. Lic. / Ano: 46/ 2025
Contrato/Ata:
Solicitação:
Proc. Compra: 220/2025
Contrapartida:
Emissão: **10/10/2025**

Característica Peculiar:
Valor Orçado: 216.822,50
Saldo Anterior: 86.087,34
Valor do Empenho: 1.120,00
Saldo Atual: 84.967,34

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	MAO DE OBRA SERVIÇOS MECANICOS Finalidade: compra de peças para o veiculo I/FORD TRANSIT NIKS PAS chassi:WF0DTTVD1PU006766 placa:JBZ7H49 da secretaria de saude setor de transporte	1.120,000	1.120,00

DESTINO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**Total Geral:** 1.120,00**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)

