

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:

14376

Fonte de Recurso: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recu
Recurso Gerencial: 4501 - CUSTEIO - ATENÇÃO DE MÉDIA E
Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:

8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS

Unidade Orçamentária:

2 Secretaria Municipal de Saúde - Hospital São V

Dotação: - 08.02.10.302.00122.2060 383 - 3390.30.00.00.00.00
Custeio das Atividades do Hospital com Recursos do SUS

Categoria: 422 - 3390.30.39.00.00.00
MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS

Credor:

12626 MARIO ANTONIO MENEZES DEPRA

Porte:

ME

Espécie:

Ordinário

Origem Recurso:

Orçamentário

Endereço:

ESTRADA BR 287 - 1500

Fone:

(55)99923-6734

Cidade:

São Vicente do Sul - RS

CNPJ/CPF:

26.823.673/0001-35

PIS/PASEP:

Banco:

748 - SICREDI

Agência:

0437

Conta Corrente:

446677

Evento:

COMUM

Objeto da Despesa:

20 OFICINA MECÂNICA

Licitação:

Dispensa De Licitação

Nr. Lic. / Ano:

247/ 2025

Contrato/Ata:

Solicitação:

Proc. Compra:

422/2025

Contrapartida:

Emissão:

18/12/2025

Característica Peculiar:

Valor Orçado:

209.915,57

Saldo Anterior:

84.870,51

Valor do Empenho:

3.831,00

Saldo Atual:

81.039,51

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	BARRA AXIAL	99,000	99,00
2,000	AMORTECEDOR DIANTEIRO	685,000	1.370,00
2,000	KIT AMORTECEDOR DIANT.COMPLETO	99,000	198,00
2,000	COXIM AMORTECEDOR DIANTEIRO	122,000	244,00
2,000	AMORTECEDOR TRASEIRO	433,000	866,00
4,000	BUCHA BARRA ESTABILIZADORA	30,000	120,00
2,000	Bucha Eixo TRASEIRO	231,000	462,00
2,000	BUCHA BANDEJA DIANT. P/DIANTEIRA	27,000	54,00
1,000	suporte barra tensora	138,000	138,00
1,000	suporte barra tensora	138,000	138,00
2,000	BATENTE	71,000	142,00
Finalidade: COMPRA DE PEÇAS DO VEICULO CHEVROLET/MONTANA PCIA A PLACA: JAN7D32 DE SECRETARIA DE SAUDE SETOR DE TRANSPORTE HOSPITAL			

DESTINO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Total Geral:

3.831,00

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)

