



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

NOTA DE EMPENHO

END: AV. JÚLIO DE CASTILHOS, 898
CEP: 99300-000
FONE: (54) 3381-9000
CNPJ: 87.738.530/0001-10
SITE: https://soledade.rs.gov.br

Número: 002973/2024
Processo: Global
Modalidade: 349
Licitação: Dispensa por Limite 317

UG: 0000 PREFEITURA MUNICIPAL

Credor	04118	ULISSES BENVENUTO ALMEIDA - MEI	Cidade	SOLEDADE	RS
E-mail			Bairro	EXPEDICIONARIO	
Endereço	RUA FLORENCIO JUNG 156 EXPEDICIONARIO		Fone	99040144	
C.N.P.J/C.P.F	13.195.273/0001-80		Conta Corrente	00000001088-0	
Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
Agência	516	SOLEDADE, RS			
Orgão	08	SECRETARIA MUN IND, COM E TURISMO			
Unidade Orçamentária	08.01	ADMINISTRACAO			
Projeto/Atividade	080104122096	2.050	MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA		
Elemento Despesa	3.3.90.39.00.00.00		OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JU 293		
Sub-Elemento Despesa	3.3.90.39.59.00.00		SERVICOS DE AUDIO, VIDEO E FOTO 5328		

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	Servicos de Sonorizacao Aquisicao de servico de sonorizacao eventos para o mes de aniversario do municipio- 149 anos de Soledade	3.200,0000	3.200,00
		3.200,00	

LOCAL DA ENTREGA	TOTAL GERAL	3.200,00
-------------------------	--------------------	----------

VALOR DO EMPENHO
tres mil e duzentos reais*****

RECURSO VINCULADO 1500Recursos nao Vinculados de Impostos **CONTRAPARTIDA DO RECURSO VINCULADO**

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO **VISTO**

PREFEITO MUNICIPAL CONTABILIDADE

Controle Orçamentário da Verba Empenhada				
DATA	Nº DO EMPENHO	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO	SALDO ATUAL
08/03/2024	002973/2024	101.943,77	3.200,00	98.743,77

A Despesa correspondente a presente 'Nota de Empenho' está de acordo com as disposições legais e conforme para a 'liquidação'.
_____/_____/_____
DIA MÊS ANO CONTADORIA

Atesto que conferi e recebi os materiais/serviços
_____/_____/_____
DIA MÊS ANO RESPONSÁVEL

Ordem de Pagamento Nº
Recebemos do Município de Soledade o valor total da presente **Nota de Empenho**, pelo que, damos plena, geral e irrevogável **"QUITAZÃO"**

Assinatura Documento

PAGUE-SE

Prefeito Municipal

ESTE EMPENHO SERÁ PAGO COM:
CONTA BANCÁRIA Nº _____
CONTA CONTÁBIL Nº _____