



CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE ERECHIM
RUA COMANDANTE SALOMONI, nº 21
CNPJ: 87.613.477/0001-20 Fone: (54)21077100

Pág.: 0001

NOTA DE EMPENHO NÚMERO: 255
Emissão: 01/06/2020 Exercício de 2020

Órgão.....: 01 CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
Unid.Orçamentária...: 01 CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
Projeto/Atividade...: 2001 Manutenção e Funcionamento das Atividades Legislativas
Elemento da Despesa...: 3.3.90.39 OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
Classificação.....: 01.01.01.031.0001.2001.3.3.90.39.50.00.00
Dotação.....: 12707 - Serviços Médico-hospitalar, Odontológicos E Laboratoriais
Recurso Vinculado...: 1 - Recurso Livre Complemento do Recurso: 0
Processo de Licitação: Isento/Não se Aplica
Empenho.....: Ordinarío Tipo de Obrigação.: Fornecedores
Natureza do Empenho.: Contratação de Serviços de Terceiros Característica Peculiar: 000-NAO SE APLICA
Credor.....: 10364 - LAB VITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA CNPJ: 06.057.355/0001-01
Endereço.....: RUA PEDRO ALVARES CABRAL, 118, 01 Telefone: (54)5220191
Município.....: Erechim Cep: 99.700-000 E-mail: labvita@labvita.net
Banco.....: 41-Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A Agência: 210 Conta: 0685521106

DESCRIÇÃO DO EMPENHO

Empenho referente a despesa com 10 exames da Covid 19 para servidores do Poder Legislativo, mais especificamente da TV Câmara e da Comunicação.

Valor Empenhado...: 2.250,00(DOIS MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS)

Valores da Classificação: 01.01.01.031.0001.2001.3.3.90.39.00.00.00

Dotação Inicial:	532.000,00	Empenhos Anteriores:	375.675,01		
Suplementação...:	0,00				
Redução.....:	0,00	Valor deste Empenho:	2.250,00		
Total.....:	532.000,00	Total.....:	377.925,01	Saldo da Verba.:	154.074,99

Greice Dal maz
Responsável pelos Empenhos

Mario Rogério Rossi
Presidente do Legislativo

Tai nan Michel e Borges Lemos
Contador -

Atesto que recebi e conferi os
materiais/serviços e estão de acordo
com o especificado.

Em ____/____/____

Nome _____

A despesa corresponde à nota de
empenho estando de acordo com as
disposições legais e confere p/liquidação.

Em ____/____/____

Nome _____

PAGUE-SE ____/____/____

Mario Rogério Rossi
Presidente do Legislativo

RECIBO

Recebi a importância referente ao valor empenhado acima especificado, a qual dou plena e geral quitação.

Ass: _____ Documento: _____ Data de Pagamento: ____/____/____