



CÂMARA MUNICIPAL DE URUGUAIANA
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E FINANÇAS - DCF / SECON
RUA BENTO MARTINS, N° 2619
CNPJ: 01.701.521/0001-39
CEP: 97.501-520
TEL.: (0XX55) 3412-5977
www.uruguaiana.rs.leg.br

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO	RECURSO
000120/2025 Anulacao	LIVRE

ÓRGÃO	PODER LEGISLATIVO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	CÂMARA MUNICIPAL DE URUGUAIANA		
DOTAÇÃO	010314100.4.139.3390.33.00.00 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO			1561	Nº CONTA
CREDOR	1632 PAULO JAIR PORTO RUA PRADO LIMA			104 526	00594072324-8
ENDEREÇO				FUNE	CIDADE URUGUAIANA
LICITAÇÃO	NÚMERO	PEDIDO N°	PROC. COMPRA	EMISSÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				05.03.25	19.02.25
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO		SALDO ATUAL	
60.000,00	53.946,00	718,41		54.664,41	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		ref.devolucao de erario ao Banrisul dia 05/03/2025 cfe proc. 235/2025.	718,4100	718,41

LOCAL DE ENTREGA TOTAL GERAL 718,41

DCF/SECON	RECEBIMENTO	PAGUE-SE	TESOURARIA
EMPENHADO / CONFERIDO CONTADOR DATA 05 / 03 / 25	ATESTO QUE RECEBI E CONFERI OS ASSINATURA..... CARGO..... DATA.....	<input type="checkbox"/> MATERIAIS <input type="checkbox"/> SERVIÇOS ANULADO DATA _____ ORDENADOR DE DESPESA	CHEQUE N° _____ <input type="checkbox"/> BANCO 041 - BANRISUL <input type="checkbox"/> 001 - BCO. DO BRASIL DATA ____ / ____ / ____ TESOURARIA

RECEBI (EMOS) DA TESOURARIA DA CÂMARA MUNICIPAL A IMPORTÂNCIA ABAIXO ESPECIFICADA REFERENTE À:

PARTE VALOR EMPENHADO

R\$ _____

EM ____ / ____ / ____

SALDO/TOTAL EMPENHADO

R\$ _____

EM ____ / ____ / ____

CREDOR

CREDOR

ANOTAÇÕES _____

A presente prestação de
contas está de acordo
com a legislação vigente

BANRISUL CORRESPONDENTE
DEMONSTRATIVO DE DEPOSITO

MERCEARIA PEQUENO PRINCIPE
CNPJ 14.669.221/0001-61
URUGUAIANA

DATA EFETIVACAO: 05/03/2025
DATA: 05/03/2025 HORA: 13:46:46 RC 01/01
NSU BERGS: 69015987/6540314
VALOR: 718,41
AGENCIA/CONTA DE CREDITO:0430/04.017495.0-4
NOME CLIENTE:CAMARA MUNICIPAL DE
IDENTIFICADOR:.....

DADOS DEPOSITANTE
NOME: CAMARA MUNICIPAL
CNPJ: 01.701.521/0001-39

CPF PORTADOR: f
NOME PORTADOR: JAIR PORTO

TOT.DEPOSITO:.....718,41
TOT.DINHEIRO:.....718,41
TOT.CHEQUES:.....0,00

03F2EFC7525BAD15CCF43A4964B00B86A568

RECEBO VALIDO COMO COMPROVANTE DA
OPERACAO. OS DADOS INFORMADOS SAO DE
RESPONSABILIDADE DO CLIENTE.

SAC: 08006461515 OUVIDORIA: 08006442200