



CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO  
NOTA DE EMPENHO  
ESTADO DO PARANÁ

C.N.P.J.: 01.645.691/0001-43  
Município: CAMPO MAGRO

Página: 1 / 1  
Data: 06/11/2025  
Usuário: Reinoel

Data do Empenho: 21/10/2025  
Nº do Empenho: 447/2025  
ORDINARIO

|                      |                       |                                                    |
|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------|
| Órgão:               | 01.000                | LEGISLATIVO                                        |
| Unidade:             | 01.001                | CAMARA MUNICIPAL                                   |
| Funcional:           | 1.31.1001             | Ações Legislativas                                 |
| Projeto/Atividade:   | 2001                  | MANUTENÇÃO DO LEGISLATIVO                          |
| Natureza de Despesa: | 3.3.90.39.44.99.00.00 | SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO DOS DEMAIS SETORES DA AD |
| Recurso:             | 00001/00001.          | RECURSOS DO TESOIRO (DESCENTRALIZADOS)             |

Valor Dotação: 414.000,00  
Valor Dotação Atualizada: 414.000,00  
Total (A): 414.000,00

Empenhos anteriores: 261.013,05  
Valor do empenho: 628,00  
Valor complemento: 0,00  
Valor anulado: 0,00  
Total (B): 261.641,05  
Total (A - B): 152.358,95

Credor: SANEPAR  
CPF/CNPJ: 76.484.013/0001-45 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Endereço: ENGENHEIRO REBOUÇAS - Cidade: Curitiba não usar UF: PR  
Banco:  
Agência: Conta:  
Tipo da Conta:

Especificação:  
PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DOS GASTOS COM CONSUMO DE ÁGUA.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 628,00

|                                               |                        |         |                      |
|-----------------------------------------------|------------------------|---------|----------------------|
| Fundamento legal:                             | Número Licitação:      | 5/2024  |                      |
| Modal. Licitação: Inexigibilidade c/ Processo | Número Processo:       | 13/2024 | Data homologação:    |
|                                               | Número Contrato:       |         | Data contrato:       |
|                                               | Número Aditivo/Apost.: |         | Data Aditivo/Apost.: |

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) \_\_\_\_\_ Data: 21/10/2025  
Responsável

RONES ORLANDO RIBAS  
MACHADO  
\*\*\*.\*\*\*.109-\*\*  
PRESIDENTE