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:	*Fonte de Recurso:* 500 - Recursos não Vinculados de Impostos
15163	*Recurso Gerencial:* 1 - RECURSO LIVRE - IMPOSTOS
	Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:	Unidade Orçamentária:
3 Secretaria Municipal de Administração - SMAD	1 Secretaria Municipal de Administração
Dotação: 9494 - 03.01.04.122.00004.2009 383 - 3390.30.00.00.00.00 Manutenção da Secretaria de Administração	Categoria: 390 - 3390.30.07.00.00.00 GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
11113 GUERRA E MINUZZI LTDA	EPP	Ordinário	Orçamentário
Endereço: Avenida Daltro Filho - 455	Fone: (55)99635-7918	Cidade: Jaguari - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
19.380.564/0001-25		041 - BANRISUL S/A	0240	06.030901.0.7

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	8 GENEROS ALIMENTICIOS

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa de Licitação	313/ 2024			444/2024		**09/12/2024**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	35.009,38	1.479,08	927,50	551,58

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
70,000	Café em pó homogêneo, torrado e moído, do tipo superior, tipo exportação, com torrefação média. Embalado à vácuo em pacotes de 500 g. Predominantemente café tipo arábica, com grãos de café dos tipos 6 COB, ausência de grãos pretos-verdes ou fermentados. Produto com validade de 12 meses. Com Selo de Pureza ABIC, Nota superior a 6 na escala sensorial Programa de Qualidade do Café (QG-Qualidade Global). Finalidade: AQUISIÇÃO DE CAFÉ EM PÓ - PACOTE DE G	13,250	927,50

DESTINO: General João Antônio 1305

Total Geral: ***927,50***

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) _____