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:* 621 - Transferências Fundo a Fundo de Recu
13442	*Recurso Gerencial:* 4300 - FES - NOTA SOLIDARIA
	Código de Acompanhamento: 0000 - Não se Aplica

Órgão:	Unidade Orçamentária:
8 Secretaria Municipal de Saúde - SMS	2 Secretaria Municipal de Saúde - Hospital São \
Dotação: - 08.02.10.302.00122.2272 383 - 3390.30.00.00.00.00 FES - Nota Fical Gaúcha - HSVF	Categoria: 390 - 3390.30.07.00.00.00 GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO

Credor:	Porte:	Espécie:	Origem Recurso:
19188 MAXX SUPPLY LTDA	EPP	Ordinário	Orçamentário
Endereço: Av. Presidente Vargas - 1300	Fone: (51) 3783-5555	Cidade: Esteio - RS	

CNPJ/CPF:	PIS/PASEP:	Banco:	Agência:	Conta Corrente:
50.339.446/0001-13		000 -		

Evento:	Objeto da Despesa:
COMUM	8 GENEROS ALIMENTICIOS

Licitação:	Nr. Lic. / Ano:	Contrato/Ata:	Solicitação:	Proc. Compra:	Contrapartida:	Emissão:
Dispensa De Licitação	217/ 2025			384/2025		**26/11/2025**

Caracteristica Peculiar:	Valor Orçado:	Saldo Anterior:	Valor do Empenho:	Saldo Atual:
	1.773,46	1.773,46	690,51	1.082,95

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1,000	SACHÊ DE ADOÇANTE SUCRALOSE - CAIXA COM 1000 SACHÊS. COM VALIDADE MÍNIMA DE 18 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA	36,040	36,04
1,000	SACHÊ DE AÇÚCAR DE NO MÍNIMO 5G - CAIXA COM 1000 SACHÊS. COM VALIDADE MÍNIMA DE 18 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA	42,320	42,32
15,000	SACHÊ DE GELEIA, PORÇÕES INDIVIDUAIS. SABORES SORTIDOS, CAIXA COM NO MÍNIMO 144 UNIDADES VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES A CONTAR DA DATA DE ENTREGA Finalidade: Para consumo nas refeições dos pacientes do Hospital São Vicente	40,810	612,15

DESTINO: HOSPITAL SÃO VICENTE FERRER

Total Geral: ***690,51***

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)