



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA

CNPJ: 83.102.301/0001-53  
Rua Dr. Leoberto Leal, 160 - Centro  
Ilhota - SC, CEP: 88.320-000  
Fone: (47) 3343-8800

Pedido de Empenho

Número: 4651/2023

A contar 01/01/2024 até 31/03/2024

Usuário: fran

### I – EMPRESA AUTORIZADA

Fornecedor: <b>MÁRCIO AURÉLIO CRISPIM</b>	CNPJ: <b>966.184.939-00</b>		
Endereço: RUA JOSÉ GERALDINO BITTENCOURT, 1308	Fone: 47-99143-9873	Cidade: ILHOTA	UF: SC

### II – DESPESA

UG:	0002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ILHOTA -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (56)
-----	--

Cód. Despesa	Categoria Econômica	Fonte	Descrição da Despesa
4829	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	1500	34

### III – PROCESSO LICITATÓRIO

<p>Dispensa por Justificativa nº 285/2023</p> <p>Processo nº: 516/2023</p> <p>Condições de Pagamento: 30 dias</p> <p>Finalidade: A CONTINUAÇÃO DA LOCAÇÃO DO IMÓVEL DA UNIDADE DE SAÚDE PEDRA DE AMOLAR SENDO QUE A UNIDADE DE SAÚDE ESTÁ EM REFORMA, CONFORME PROCESSO LICITATÓRIO Nº 311/2023, ADOTADO A MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇO 009/2023, O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO ERA DE 5 (CINCO) MESES, DEVIDO ÀS FORTES CHUVAS QUE ATINGIRAM NOSSO MUNICÍPIO E ESPECIALMENTE ESTE BAIRRO EM OUTUBRO E NOVEMBRO, O PRAZO DA LOCAÇÃO PRECISA SER AUMENTADO POIS A OBRA AINDA NÃO FINALIZOU, TAL LOCAÇÃO TEM AMPARO NO ARTIGO 24, X, DA LEI 8666/1993. <b>A PARTIR 01/01/2024 Á 31/03/2024.</b></p> <p>Local de Entrega: Conforme Determinado.</p>
--

### IV – AUTORIZAÇÃO

Pela presente, autorizamos a empresa acima discriminada, a fornecer os materiais/serviços abaixo especificados, para uso deste órgão público, nas condições preestabelecidas, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.
--

### V – ITEM(S)

Produto	Qtde	UN	Descrição	Marca	Preço Unit.	Preço Total
53434	3,00	Mês	LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA SER UTILIZADA COMO POSTO DE SAÚDE, NO BAIRRO PEDRA AMOLAR.	Locação Crispim	4.000,0000	12.000,00

Total do Empenho R\$	12.000,00
----------------------	-----------

Ilhota, 19 de dezembro de 2023.

Jéssica Correia Freitas da Costa  
Secretária de Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA**

CNPJ: 83.102.301/0001-53  
Rua Dr. Leoberto Leal, 160 - Centro  
Ilhota - SC, CEP: 88.320-000  
Fone: (47) 3343-8800

**Número**

449/2023

**Data**

19/12/2023

Usuário: fran

**ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO**

**PROCESSO : 516/2023  
MODALIDADE: 285/2023**

**Objeto :**

A CONTINUAÇÃO DA LOCAÇÃO DO IMÓVEL DA UNIDADE DE SAÚDE PEDRA DE AMOLAR SENDO QUE A UNIDADE DE SAÚDE ESTÁ EM REFORMA, CONFORME PROCESSO LICITATÓRIO N° 311/2023, ADOTADO A MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇO 009/2023, O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO ERA DE 5 (CINCO) MESES, DEVIDO ÀS FORTES CHUVAS QUE ATINGIRAM NOSSO MUNICÍPIO E ESPECIALMENTE ESTE BAIRRO EM OUTUBRO E NOVEMBRO, O PRAZO DA LOCAÇÃO PRECISA SER AUMENTADO POIS A OBRA AINDA NÃO FINALIZOU, TAL LOCAÇÃO TEM AMPARO NO ARTIGO 24, X, DA LEI 8666/1993.

**A contar de 01/01/2024 até 31/03/2024 .**

**SECRETARIA : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS**

**CÓD. DA DESPESA : 4829 CATEGORIA ECONÔMICA : 339036150000**

**Fornecedor : MÁRCIO AURÉLIO CRISPIM**

**CNPJ/CPF : 966.184.939-00**

**Insc. Estadual :**

**Endereço: RUA JOSÉ GERALDINO BITTENCOURT, 1308, 1308**

**Bairro : PEDRA DE AMOLAR**

**Cidade : ILHOTA**

**UF : SC**

**CEP : 88320-000**

**Fone : 47-99143-9873**

**Fax :**

**PEDIMOS DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES ABAIXO, EXECUTAR O(S) SEGUINTE(S) SERVIÇO(S) :**

Lote	Item	Especificações	Marca	UN	Qtde	Preço Unitário	TOTAL
1	1	LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA SER UTILIZADA COMO POSTO DE SAÚDE, NO BAIRRO PEDRA AMOLAR.	Locação Crispim	Mês	3,0000	4.000,00	12.000,00

Local de Entrega : Conforme Determinado.

**TOTAL GERAL: 12.000,00**

Forma de Pagto : 30 dias

**IMPORTANTE**

- I - Este documento deverá estar em anexo a Nota Fiscal;
- II - Não englobar duas ou mais pedidos numa Nota Fiscal;
- III - O material ou serviço que não for entregue ou executado de acordo com o pedido não será aceito;
- IV - Não será aceito Nota Fiscal com rasura e sem a ordem de execução de serviço.
- V - Mencionar na Nota Fiscal o Contrato de Repasse e/ou Contrato de Homologação

Jéssica Correa Freitas da Costa  
Secretária de Saúde



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D209-D7F7-1155-B201

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ JESSICA CORRÊA F. DA COSTA (CPF 081.XXX.XXX-70) em 19/12/2023 13:53:29 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://ilhota.1doc.com.br/verificacao/D209-D7F7-1155-B201>