



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: 2124/2024

Usuário: *renato.silva*

I – EMPRESA AUTORIZADA

Fornecedor: FUNERARIA SANTA RITA ASSISTENCIA FAMILIAR LTDA	CNPJ: 26.116.564/0001-88		
Endereço: RUA 21 DE JUNHO,	Fone: 47-99622-7492	Cidade: ILHOTA	UF: SC

II – DESPESA

UG:	0004 - FUNDO MUNICIPAL ASSISTÊNCIA DE ILHOTA -FUNDO MUNIC. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-FMAS (64)
-----	--

Cód. Despesa	Categoria Econômica	Fonte	Descrição da Despesa
583	AUXÍLIO-FUNERAL	1500	63

III – PROCESSO LICITATÓRIO

Dispensa por Limite nº 53/2024
Processo nº: 88/2024
Condições de Pagamento: 30 dias
Finalidade: PAGAMENTO AUXÍLIO FUNERAL EM FAVOR DA FAMÍLIA DE EGELASIO SEBERINO, CONFORME RELATÓRIO SOCIAL E DEMAIS DOCUMENTOS EM ANEXO.
Local de Entrega: Conforme Determinado.

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 14.133/2021.

V – ITEM(S)

Produto	Qtde	UN	Descrição	Preço Unit.	Preço Total
54040	1,00	SVÇ	AUXÍLIO FUNERAL	1.412,0000	1.412,00

Total do Empenho R\$	1.412,00
----------------------	----------

Ilhota, 24 de maio de 2024.

Rosi Voltolini
Secretária de Assistência Social



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

223/2024

Data

24/05/2024

Usuário:
renato.silva

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

PROCESSO : 88/2024
MODALIDADE: 53/2024

Objeto :
PAGAMENTO AUXÍLIO FUNERAL EM FAVOR DA FAMÍLIA DE EGELASIO SEBERINO, CONFORME RELATÓRIO SOCIAL E DEMAIS DOCUMENTOS EM ANEXO.

SECRETARIA : FUNDO MUNIC. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-FMAS
CÓD. DA DESPESA : 583 **CATEGORIA ECONÔMICA :** 339008010000

Fornecedor : FUNERARIA SANTA RITA ASSISTENCIA FAMILIAR LTDA

CNPJ/CPF : 26.116.564/0001-88 **Insc. Estadual :**

Endereço: RUA 21 DE JUNHO, , 391

Bairro : CENTRO

Cidade : ILHOTA

UF : SC

CEP : 88320-000

Fone : 47-99622-7492

Fax :

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

Lote	Item	Especificações	UN	Qtde	Preço Unitário	TOTAL
1	1	AUXÍLIO FUNERAL	SERVIÇO	1,0000	1.412,00	1.412,00

Local de Entrega : Conforme Determinado.

TOTAL GERAL : 1.412,00

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

Rosi Voltolini
Secretária de Assistência Socia