



**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: <b>FUNERARIA SANTA RITA ASSISTENCIA FAMILIAR LTDA</b>		CNPJ: <b>26.116.564/0001-88</b>	
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**

<p>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.</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 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

<b>Total do Empenho R\$</b>	<b>1.412,00</b>
-----------------------------	-----------------

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