



**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**

1447/2024

**Data**

21/11/2024

Usuário: renato.silva

## AUTORIZAÇÃO DE COMPRA

**PROCESSO** : 224/2024

**Descrição da Modalidade** : 102/2024

**Objeto** :

AQUISIÇÃO FAZ-SE NECESSÁRIA PARA MANTER O ESTOQUE DE RECEITAS B , PARA O BOM ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE .

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

**CÓD. DA DESPESA** : 539 **CATEGORIA ECONÔMICA** : 339030160000

**Fornecedor** : TEKA GRAFICA E EDITORA LTDA

**CNPJ/CPF** : 03.860.542/0001-22 **Insc. Estadual** :

**Endereço**: RUA SANTA CATARINA, 1073, 1073

**Bairro** : FLORESTA

**Cidade** : JOINVILLE

**UF** : SC

**CEP** : 89211-307

**Fone** : 47-3455-0921

**Fax** :

**PEDIMOS DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES ABAIXO, FORNECER O(S) SEGUINTE(S) MATERIAL(IS) :**

Lote	Item	Especificações	Marca	UN	Qtde	Preço Unitário	TOTAL
1	1	BLOCO NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B		BL	160,00	3,06	490,00

Local de Entrega : Conforme Determinado.

**TOTAL GERAL : 490,0000**

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 autorização de compra.

Carlos Diego Dos Santos Pereira  
Agente administrativo



**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: 4141/2024

**Usuário: renato.silva**

**I – EMPRESA AUTORIZADA**

Fornecedor: <b>TEKA GRAFICA E EDITORA LTDA</b>		CNPJ: <b>03.860.542/0001-22</b>	
Endereço: RUA SANTA CATARINA, 1073	Fone: 47-3455-0921	Cidade: JOINVILLE	UF: SC

**II – DESPESA**

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

Cód. Despesa	Categoria Econômica	Fonte	Descrição da Despesa
539	MATERIAL DE EXPEDIENTE	1600	34

**III – PROCESSO LICITATÓRIO**

<p>Dispensa por Limite nº 102/2024 Processo nº: 224/2024 Condições de Pagamento: 30 dias Finalidade: AQUISIÇÃO FAZ-SE NECESSÁRIA PARA MANTER O ESTOQUE DE RECEITAS B , PARA O BOM ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE . 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
52853	160,00	BL	BLOCO NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B	3,0625	490,00

**Total do Empenho R\$ 490,00**

Ilhota, 21 de novembro de 2024.

Carlos Diego Dos Santos Pereira  
Agente administrativo