

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA Avenida Euclides da Cunha, 60, Centro, Maravilha - SC CEP: 89874-000 CNPJ: 82.821.190/0001-72 Telefone: (49) 3664-0044 E-mail: compras@maravilha.sc.gov.br Site: maravilha.sc.gov.br	AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nr.: 2161/2025	
	Processo Administrativo:	N/A
	Data do Processo:	N/A
	Contrato:	0/0
	Aditivo:	0
	Data da Contratação:	01/04/2025
	Sequencial do Contrato:	33821
	Data da AF:	01/04/2025
Nº Solicitação Compra		

Fornecedor: MS VIAGENS E TURISMO LTDA	Telefone:
CPF/CNPJ: 03.583.434/0001-50	
Endereço: PREFEITO ALBINO CERUTTI CELLA, CENTRO, 89874000,	
E-mail: mscargas@mhnet.com.br	
Banco: 104 - Caixa Econômica	Agencia 1077-4
	Conta: 1116-6

Prezados senhores,
Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor do(s) item(ns) especificado(s) abaixo.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Ao emitir a NF, observar o enquadramento e a alíquota de Retenção de IR, nos termos da IN 1234/2012 da RFB

Organograma:	0500100011 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Condição de Pagamento:	POR ESTIMATIVA DIAS 15 E 30
Prazo de Entrega:	Imediato
Local de Entrega:	
Despesa :	50 - 05.001.10.302.0010.2133.3.3.90.00.00 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E
Desdobramento :	3.3.90.33.01.00.00.00
Recurso :	1.600.0000.0138 - Transferências do Sistema Único de Saúde SUS/União
Objeto:	EMPENHO PARA PAGAMENTO DE PASSAGEM DE IDA E VOLTA MARAVILHA/CASCADEL PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAÚDE CONFORME SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO.
Observação:	EMPENHO PARA PAGAMENTO DE PASSAGEM DE IDA E VOLTA MARAVILHA/CASCADEL PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAÚDE CONFORME SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO.

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do material	Marca	Preço Un.	Preço Total
1	1,000	und	6465465470190 - PASSAGEM DE ONIBOS IDA E VOLTA MARAVILHA / CASCADEL		351,2700	351,27
					Total Geral:	351,27

Assinatura do Responsável

Maravilha/SC
01 de Abril de 2025