



PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 AV. MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 1185
 CEP: 29017-010 - FORTE SÃO JOÃO - VITÓRIA/ES
 CNPJ: 14.792.165/0001-58
 Fone/Fax: (27) 3132-5058

**ORDEM
DE
SERVIÇO**

112/2022

ADITIVO

Unidade Gestora da Licitação: FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Licitação: 16/2020 - Dispensa de Licitação

Nº de RS's:	123 / 2020
Processo Adm.	00367590/2010
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
19.999,92	DEZENOVE MIL NOVECENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS

Unidade Requisitante

015.001.002.003.000 - .

Local de Entrega

RUA JOAO PALACIOS 503

EURICO SALES

29160-161 SERRA - ES

Prazo de Entrega

Condição de Pagamento

30 dias

Nro / Ano do Contrato

57/2020

Dados do Prestador de Serviço

Fornecedor

040859 RAFAEL DE PAULA COSMO

CNPJ (RG)

082.591.027-73

Endereço

RUA CHAFIC MURAD 54 101

Bairro

BENTO FERREIRA

E-Mail

rpcosmo@gmail.com

Cidade

VITÓRIA

UF CEP

ES 29050-660

Telefone

(27)99817-1571

Fax

Banco

Agência / Conta

Empenho	Valor Empenho	Dotação/Elemento de Despesa			Fonte de Recurso	
00342/2022	19.999,92	1179 015.001.101220005.20032 / 3.3.90.36.15 - LOCAÇÃO DE IMOVEIS			1.211.0000.0000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSF IMPOSTOS - SAÚDE	
Item	Material	Unidade	Marca	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	7.01.02.0072.7	UN		1,000	670,0800	670,08
L2	DIFERENÇA DE REAJUSTE, LOCAÇÃO DE IMÓVEL - PESSOA FÍSICA					
1	7.01.02.0022.0	UN		12,000	1.610,8200	19.329,84
L2	LOCAÇÃO DE IMÓVEL - PESSOA FÍSICA					



PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 AV. MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 1185
 CEP: 29017-010 - FORTE SÃO JOÃO - VITÓRIA/ES
 CNPJ: 14.792.165/0001-58
 Fone/Fax: (27) 3132-5058

**ORDEM
DE
SERVIÇO**

112/2022

ADITIVO

Unidade Gestora da Licitação: FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Licitação: 16/2020 - Dispensa de Licitação

Nº de RS's: 123 / 2020

Processo Adm. 00367590/2010

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

19.999,92 DEZENOVE MIL NOVECENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS

Unidade Requisitante

015.001.002.003.000 - .

NOTA:

Para efeito de pagamento, solicitamos que seja informado na nota de serviço o número da O.S., dados bancários e nota de empenho.

Observação:

Assinado de forma digital por FRED
 FERREIRA LOZER:10636438724

Autorizo a Execução do Serviço

Dados: 2022.02.03 11:59:21 -03'00'

VITÓRIA / ES, ____ de ____ de ____

Carimbo e Assinatura do Responsável

RESERVADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO

Assinatura da Contratada