

**PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA**

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
 DOUTOR ARLINDO SODRE, Nº 485
 CEP: 29047-500 - ITARARÉ - VITÓRIA/ES
 CNPJ: 27.142.058/0009-83
 Fone/Fax: (27) 3135-1001

**ORDEM
 DE
 SERVIÇO
 410/2021**

Unidade Gestora da Licitação: SEMOB - SECRETARIA DE OBRAS

Licitação: 29/2020 - Tomada de Preços

Nº de RS's:	650 / 2020
Processo Adm.	02031903/2020
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
843.686,52	OITOCENTOS E QUARENTA E TRÊS MIL SEISCENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS

Unidade Requisitante

014.001.000.012.000 - .

Local de Entrega

RUA DOUTOR ARLINDO SODRE 485	<i>Prazo de Entrega</i>	<i>Condição de Pagamento</i>
ITARARÉ	90 dias	total
29047-500		<i>Nro / Ano do Contrato</i>
		56/2021

Dados do Prestador de Serviço

Fornecedor				CNPJ (RG)
013823 M.T.F.CONSTRUÇÕES E MONTAGENS LTDA				09.442.585/0001-74
Endereço			Bairro	
RUA OLIVIA LUDGERO 254 SALA 301			DE FATIMA	
E-Mail				
Cidade	UF	CEP	Telefone	Fax
SERRA	ES	29160-830	3347-2800	
Banco	Agência / Conta			

Empenho	Valor Empenho	Dotação/Elemento de Despesa	Fonte de Recurso
00871/2021	843.686,52	3004 014.001.123650005.10077 / 4.4.90.39.11 - MANUTENCAO E CONSERV. DE BENS IMOVEIS	1.111.0000.0000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSF IMPOSTOS - EDUCAÇÃO

Item	Material	Unidade	Marca	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	7.94.12.0017.2	UN	.	1,000	843.686,5200	843.686,52

Contratação, Tipo: Reforma do CMEI Valdívia da Penha Antunes Rodrigues, Localização: Bairro Santos Dumont

**PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA**

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
 DOUTOR ARLINDO SODRE, Nº 485
 CEP: 29047-500 - ITARARÉ - VITÓRIA/ES
 CNPJ: 27.142.058/0009-83
 Fone/Fax: (27) 3135-1001

**ORDEM
 DE
 SERVIÇO
 410/2021**

Unidade Gestora da Licitação: SEMOB - SECRETARIA DE OBRAS

Licitação: 29/2020 - Tomada de Preços

Nº de RS's:	650 / 2020
Processo Adm.	02031903/2020
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
843.686,52	OITOCENTOS E QUARENTA E TRÊS MIL SEISCENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS

Unidade Requisitante

014.001.000.012.000 - .

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:**Autorizo a Execução do Serviço**

VITÓRIA / ES, ____ de ____ de ____

 Carimbo e Assinatura do Responsável

RESERVADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO

 Assinatura da Contratada