**ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS Nº** **016/2023**

Iguatemi – MS, 15 de junho de 2023

FORNECEDOR: **MARCIA BOFF**

ENDEREÇO: **AV. SENADOR MULLER, 1195**

CIDADE**: IGUATEMI** ESTADO**: MS** CEP: **79960-000**

CNPJNº**: 37.024.303/0001-54**

|  |
| --- |
| **MARCIA BOFF** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ANEXO | LOTE | ITEM | CÓD. | ESPECIFICAÇÃO DO ITEM | UNID | QUANTIDADE | MARCA  | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
| I | 1 | 1 | 26747 | OFICINA DE MANICURE E PEDICURE, PARA ATÉ 15 ALUNOS, COM CARGA HORÁRIA DE NO MÍNIMO 24 HORAS, COM ENTREGA DE TODOS OS MATERIAIS PARA REALIZAÇÃO DO CURSO BEM COMO CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO DA OFICINA, CONFORME TERMO DE REFERENCIA. | UN | 1,00 |   | 3.500,00 | 3.500,00 |
| VALOR TOTAL | **3.500,00** |

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA MINISTRAR CURSOS VISANDO A AUTONOMIA DOS INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS INSERIDAS NOS PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS.

**DOTAÇÕES:**

5 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS
06 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
06.01 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
08.122.0300-2.009 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
FONTE: 1.500.0000-000 / FICHA: 235
R$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais)

**DAS PENALIDADES:** Pela inexecução parcial ou total das obrigações estipuladas nesta Ordem de Serviço, parte inadimplente pagará multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor da inadimplência ou, se o valor não for determinável, igual a 10% (dez por cento) do valor deste contrato.

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** A execução do serviço deverá ser realizada de acordo com o Termo de Referência.

**VIGÊNCIA DO CONTRATO:** 60 dias a partir da data de assinatura deste.

**CONDIÇÕES** **DE** **PAGAMENTO:** O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a conclusão dos serviços e apresentação das Notas Fiscais Eletrônica, devidamente atestadas pela Secretaria Solicitante.

**PROCEDIMENTO:** Dispensa de Licitação, com fulcro Art. 24 Inciso II da Lei Federal 8.666/93.

|  |
| --- |
| **A Nota Fiscal / Recibo deverá conter:** 1. **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS**
2. Av. Laudelino Peixoto, 871 – Centro
3. CNPJ – 97.530.483/0001-78
4. Processo nº 149/2023 – Dispensa de Licitação nº 047/2023 – Ordem Ex. Serviço nº 016/2023.

 **(Colocar no rodapé da Nota Fiscal / Recibo)** **OBS: Não será aceito Nota Fiscal com rasura ou emendas** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Emitido por:**  | Recebido por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Marcia Boff*****MARCIA BOFF** (CONTRATADA) |
|  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*****Cecília Welter Ledesma***SECRETÁRIA MUNICIPALDE ASSISTÊNCIA SOCIAL(CONTRATANTE) |