



Razão Social PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS	CNPJ/CPF 61.198.164/0001-60	Código 00600
--	--------------------------------	-----------------

Endereço  
AV: AV: RIO BRANCO, 1489/5, 000000, - CEP 01205001  
CAMPOS ELISEOS - SAO PAULO - SP - TEL 000- 33310433

Email	Banco 1	Agencia 1912-7	Nr.Conta
-------	------------	-------------------	----------

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total do item
1	1	SERVIÇO		R\$ 33.365,99	R\$ 33.365,99

SEGURO PREDIAL/BENS

Considerações Gerais

1. ESTA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO SOMENTE É VALIDA QUANDO ACOMPANHADA DA RESPECTIVA NOTA DE EMPENHO. 2. CONFORME DECRETO MUNICIPAL Nº 21905/2022, O IR INCIDENTE SOBRE ESTE FORNECIMENTO SERÁ RETIDO PELO MUNICÍPIO, NOS TERMOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 1234, DE 11 DE JANEIRO DE 2012. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Mencionar na Nota Fiscal: 1. O número desta Autorização de Fornecimento e do Processo de Contratação. 2. Os dados bancários para pagamento, exceto para pagamento via boleto. 3. O valor referente a todos os impostos.

Valor total da compra TRINTA E TRÊS MIL E TREZENTOS E SESENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS	Valor Total R\$ 33.365,99
--	------------------------------

LOCAL DE ENTREGA

CONDIÇÃO DE ENTREGA

ENTREGA UNICA

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
15DFQ	SDF 103	CO 00001/2024	17/01/2024	000113/2023	

GIULIA CARRAMASCHI CORRÊA  
SFD 109 CHEFE EM SUBSTITUIÇÃO  
FACULDADE DE DIREITO SBC

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. Mencionar na Nota Fiscal o numero desta Autorizacao de Fornecimento e do Processo de Contratacao;
2. A empresa sujeita-se as multas previstas no Edital;
3. Em nenhuma hipotese serao aceitos titulos via cobranca bancaria
4. A Contratada, recebendo esta Autorizacao de Fornecimento declara sob as penas da lei nao possuir debitos com a seguridade social.
5. A Contratada deverá entregar a documentação fiscal acompanhada de Certidões comprobatórias de Regularidade Fiscal e Trabalhista, todas dentro do prazo de validade nelas assinaladas, sob pena de aplicação de penalidades, conforme descrito em edital.



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6A03-C87A-8CF6-A97D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ GIULIA CARRAMASCHI CORREA (CPF 457.XXX.XXX-04) em 17/01/2024 17:11:19 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://direitosbc.1doc.com.br/verificacao/6A03-C87A-8CF6-A97D>