

# AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - APS

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| LOCALIZAÇÃO:<br>SUDOESTE DA BAHIA - CAMPUS VITORIA DA<br>QUERER KM 04 S/N                             | Tel.: (77)3424-8640<br>Fax: (77)3424-8640<br>CEP: 45031900<br>UF: BA<br>Insc. Estadual: ISENTO | RS nº: 11.00510/2020<br>Licitação nº:<br>Dispensa Tradicional nº: 12/2020<br>Data Public: _____<br>Data abertura: _____<br>Unid. Gestora: 11302.0001<br>SRD nº: 11302.0001.20.0000025-1<br>Dotação Orçamentária: 11302.0001.12.364.306.6908.7200.33903600.0114000000.1 | APS nº: 11.620.00010/2020<br>Geração: 06/02/2020<br>Emissão: 06/02/2020<br>Página: 1<br>Contrato nº:<br>Processo nº: 072.4219.2020.0002695-69<br>LID nº: 11302.0001.20.0000020-8<br>INT nº: _____ |
| nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da APS. |  |  |   |
| CNP.J./C.P.F.: 00401780562  |  |  |   |
| Insc. Estadual: _____ CEP: 45000000 Insc. Municipal: _____  |  |  |   |
| E-mail: _____ E-mail3: _____  |  |  |   |
| UF: BA Representante Legal: WALMIR TEL.: (77)99965-5927 Fax: _____                                    |  |  |   |
| Forma de Pagamento: Ordem Bancária  |  |  |   |

| ITEM   | UM QUANTIDADE | PREÇO UNITARIO | ValorDetalhe | PREÇO TOTAL | PRZ. EXECUÇÃO |
|--|---------------|----------------|--------------|-------------|---------------|
| 030.11.00074875-7  | Um 1,00       | 150,0000       |              | 150,00      | 15            |
| 030, participacao como examinador em banca de promocao, selecao ou concurso. |               |                |              |             |               |

|              |  |  |  |        |  |
|--------------|--|--|--|--------|--|
| TOTAL GERAL: |  |  |  | 150,00 |  |
|--------------|--|--|--|--------|--|

SUDOESTE DA BAHIA - CAMPUS VITORIA DA CONQUISTA  
3 - ALMOXARIFADO CENTRAL DA UESB - VCA - ESTRADA DO BEM QUERER KM 04 S/N



ESTADO DA BAHIA

Secretaria: SECRETARIA DA EDUCAÇÃO  
Emitente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA  
Endereço: ESTRADA DO BEM C  
Cidade: Vitória da Conquista  
C.N.P.J.: 13069489000108

Titular: LUIZ OTAVIO DE MACHADO  
Decreto: DOE 30/05/18

**A Nota Fiscal deve ser emitida em**

Fornecedor: WALMIR BELINATI  
Endereço: RUA ISRAEL TAVARES  
E-mail:  
Cidade: Barra do Choça

Família de serviços: 02.30

**ITEM ESPECIFICAÇÃO DO SE**

1 Ref. SAEB => 02  
PROCESSO SELETIVO  
Itens Pontuados

**TOTAL POR EXTENSO: CEN**

Unidade: UNIVERSIDADE DO  
Local de Entrega/execução: 000



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Otávio De Magalhães, Reitor**, em 08/02/2020, às 12:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00015641711** e o código CRC **E4FB1092**.