

# AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - APS

<p><b>ESTADO DA BAHIA</b></p> <p><b>ÁREA DA EDUCACAO</b></p> <p><b>CIDADE DO SUDOESTE DA BAHIA - CAMPUS VITORIA DA</b></p> <p><b>A DO BEM QUERER KM 04 S/N</b></p> <p><b>Conquista</b></p> <p>000108</p> <p><b>VIO DE MAGALHÃES</b></p> <p>5/18</p>	<p><b>Tel: (77)3424-8640</b></p> <p><b>Fax: (77)3424-8640</b></p> <p><b>CEP: 45031900</b></p> <p><b>UF: BA</b></p> <p><b>Insc.Estadual: ISENTO</b></p>	<p><b>RS nº: 11.02238/2021</b></p> <p><b>Licitação nº:</b></p> <p><b>Dispensa Tradicional nº 040/2021</b></p> <p><b>Data Public:</b></p> <p><b>Data abertura:</b></p> <p><b>Unid. Gestora : 11302.0001</b></p> <p><b>SRD nº: 11302.0001.21.0000127-0</b></p> <p><b>Datação Orçamentária: 11302.0001.12.364.306.6911.7200.33903600.0114000000.1</b></p>	<p><b>APS nº: 11.620.00045/2021</b></p> <p><b>Geração: 12/05/2021</b></p> <p><b>Emissão: 13/05/2021</b></p> <p><b>Página: 1</b></p> <p><b>Contrato nº:</b></p> <p><b>Processo nº: 072.12185.2021.0012571-62</b></p> <p><b>LID nº: 11302.0001.21.0000087-3</b></p> <p><b>INT nº</b></p>
---	--	--	--

**ser emitida em nome do emitente acima, contendo código do item contratado, banco/agência/conta bancária e nº da APS.**

**A SANTOS LIBARDI** C.N.P.J./C.P.F.: 04851197497

**IM NOME, S/N ZONA RURAL - POVOADO SALGADO** CEP : 57480000 Insc.Municipal:

E-mail3: E-mail2: Usuário Externo :

**Gouveia** UF: AL **TEL: (82)99842-5585** Fax:

02:30 **Forma de Pagamento: Ordem Bancária**

NÃO DO SERVIÇO	UM QUANTIDADE	PREÇO UNITARIO	ValorDetalle	PREÇO TOTAL	PRZ. EXECUÇÃO
<p>02:30 =&gt; 02.30.11.00074875-7</p> <p>SELETIVO, participacao como examinador em banca de promocao, selecao ou concurso.</p> <p>antuidados:</p>	Um 1,00	2.100,0000		2.100,00	30

**TOTAL GERAL: 2.100,00**

**ENSO: DOIS MIL E CEM REAIS**

SIDADE DO SUDOESTE DA BAHIA - CAMPUS VITORIA DA CONQUISTA  
 eução: 0003 - ALMOXARIFADO CENTRAL DA UESB - VCA - ESTRADA DO BEM QUERER KM 04 S/N



Secretaria: SECRETARIA DE  
Emitente: UNIVERSIDADE  
Endereço: ESTRADA  
Cidade: Vitória da  
C.N.P.J.: 13069489

Titular: LUIZ OTA  
Decreto: DOE 30/05

**A Nota Fiscal deve:**  
Fornecedor: SUZAN  
Endereço: RUA SE  
E-mail:  
Cidade: Delmiro

Família de serviços:

ITEM ESPECIFIC/

1 Ref. SAI  
PROCESSO  
Itens PC

TOTAL POR EXTI

Unidade: UNIVER

Local de Entrega/ex



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Otávio De Magalhães, Reitor**, em 13/05/2021, às 19:05, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jorge Batista Calado Filho, Gerente**, em 13/05/2021, às 19:16, 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 **00030508549** e o código CRC **355F3C9F**.