

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LEOBERTO LEAL

Folha: 1/2

CNPJ: 08.651.832/0001-80
RUA MAINOLVO LEHMKUHL, 20
C.E.P.: 88445-000 - LEOBERTO LEAL - SC

Mês/Ano da Assinatura:
Janeiro/2010.

Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

Contratado: RUDIPEL RUDNICK PETROLEO LTDA
CNPJ: 75.415.075/0002-13
Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL
Número da Licitação: 33/2009 **Número do Processo:** 33/2009
Número do Contrato ou Aditivo: 001/2010
Fundamento Legal:
Objeto: Aquisição parcelada de até 23.000 litros de óleo diesel, pelo valor de R\$ 1,88.

Data da Assinatura: 01/01/2010
Data da Publicação no Diário Oficial: 01/01/2010
Vigência: 01/01/2010 a 31/12/2010
Programa de Trabalho:
Unidade Gestora / Número:
Gestão / Número:
Número do Empenho:
Valor: 43.240,00 **Forma de Pagamento:** Até 30 dias após recebimento do material.

Contratado: AUTO POSTO CAMILO LTDA
CNPJ: 05.385.866/0001-81
Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL
Número da Licitação: 33/2009 **Número do Processo:** 33/2009
Número do Contrato ou Aditivo: 002/2010
Fundamento Legal:
Objeto: Aquisição parcelada de até 25.000 litros de gasolina comum pelo valor de R\$ 2,35.

Data da Assinatura: 01/01/2010
Data da Publicação no Diário Oficial: 01/01/2010
Vigência: 01/01/2010 a 31/12/2010
Programa de Trabalho:
Unidade Gestora / Número:
Gestão / Número:
Número do Empenho:
Valor: 58.750,00 **Forma de Pagamento:** Até 30 dias após o recebimento do material.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LEOBERTO LEAL**

CNPJ: 08.651.832/0001-80
RUA MAINOLVO LEHMKUHL, 20
C.E.P.: 88445-000 - LEOBERTO LEAL - SC

Mês/Ano da Assinatura:**Janeiro/2010.****Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos****Contratado:** LIDIANE DO ROSÁRIO PEREIRA DA SILVA**C.P.F.:** 043.867.896-69**Modalidade:****Número da Licitação:****Número do Processo:****Número do Contrato ou Aditivo:** 003/2010**Fundamento Legal:****Objeto:** Objetiva-se a contratação dos serviços do contratado para atendimento aos munícipes de Leoberto Leal na área de fonoaudiologia.**Data da Assinatura:** 04/01/2010**Data da Publicação no Diário Oficial:** 04/01/2010**Vigência:** 04/01/2010 a 30/11/2010**Programa de Trabalho:****Unidade Gestora / Número:****Gestão / Número:****Número do Empenho:****Valor:** 7.832,00**Forma de Pagamento:** Até cinco dias do mês subsequente, mediante nota fiscal avul

