

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO DE ASSISTENCIA SOCIAL DE PONTE ALTA DO NORTE**

Folha: 1/2

CNPJ: 95.991.287/0001-75  
RUA JOAO DA SILVA CALOMENO,243  
C.E.P.: 89535-000 - Ponte Alta do Norte - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**

**Março/2019.**

**Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos**

**Contratado:** RODRIGO GOMES POSANSKI EIRELI ME

**CNPJ:** 29.530.690/0001-72

**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL

**Número da Licitação:** 1/2019

**Número do Processo:** 1/2019

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 001/2019

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** AQUISIÇÃO DE CESTAS BÁSICAS PARA MANUTENÇÃO DE PROGRAMA ASSISTENCIAL CONFORME A LEI Nº. 705/2007 DE 29/03/2007 E DEMAIS ALTERAÇÕES

**Data da Assinatura:** 01/03/2019

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 05/04/2019

**Vigência:** 01/03/2019 a 31/12/2019

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 57.960,00

**Forma de Pagamento:** À Vista

**Contratado:** ROBSON CICHACZ DE SOUZA - 04545512909

**CNPJ:** 30.356.654/0001-13

**Modalidade:** Outras Modalidades

**Número da Licitação:** 1/2019

**Número do Processo:** 3/2019

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 002/2019

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** CREDENCIAMENTO DE FACILITADORES SOCIAIS (OFICINEIROS) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

**Data da Assinatura:** 20/03/2019

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 05/04/2019

**Vigência:** 20/03/2019 a 31/12/2019

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 25.000,00

**Forma de Pagamento:** À Vista

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO DE ASSISTENCIA SOCIAL DE PONTE ALTA DO NORTE**

Folha: 2/2

CNPJ: 95.991.287/0001-75  
RUA JOAO DA SILVA CALOMENO,243  
C.E.P.: 89535-000 - Ponte Alta do Norte - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**

**Março/2019.**

**Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos**

**Contratado:** HYAGO HERON WOLINGER 08930306942

**CNPJ:** 32.939.685/0001-22

**Modalidade:** Outras Modalidades

**Número da Licitação:** 1/2019

**Número do Processo:** 3/2019

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 003/2019

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** CREDENCIAMENTO DE FACILITADORES SOCIAIS (OFICINEIROS) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

**Data da Assinatura:** 20/03/2019

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 29/04/2019

**Vigência:** 20/03/2019 a 31/12/2019

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 12.500,00

**Forma de Pagamento:** À Vista