

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO - TO A386ACE2723E108  
Protocolo: 11079/2019 Data: 09/09/2019 13:22:37  
Origem: SILVONETE LOPES DOS SANTOS  
UF: TO CNPJ: ../-

**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO  
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO VALÉRIO – TO**

**Ofício nº 019/2019**

São Valério – TO, 09 de setembro de 2019.

Ao Excelentíssimo Senhor  
**Severiano José Costandrade de Aguiar**  
Presidente do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE/TO)  
Palmas – TO

Assunto: **REPRESENTAÇÃO**

O Senhor **SILVONETE LOPES DOS SANTOS**, brasileiro, casado, Vereador, inscrito no CPF nº 944.423.391-04, portador do RG/CI sob o nº 440.453 SSP/TO, Residente e Domiciliado na Avenida Piauí, Quadra 28, Lote 13, Setor Aeroporto, São Valério da Natividade, e a Senhora **TÂNIA GRAZIELA KERBER** brasileira, solteira, Vereadora, inscrito na CPF nº 844.484.231-15, portadora do RG/CI sob o nº 108.376 SSP/TO, Residente e Domiciliada na Avenida Goiás, nº 1167, Setor Aeroporto, São Valério– TO e o Senhor **FIRMINO LUSTOSA ARAÚJO**, brasileiro, união estável, Vereador, inscrito no CPF nº 066.979.251-88 e RG sob o nº 440.441 SSP/TO, Residente e Domiciliado na Avenida Ceará, nº 481, Setor Aeroporto, CEP: 77.390-000, todos membros da Comissão e Finanças e Orçamento do Poder Legislativo Municipal de São Valério - TO, vem respeitosamente a presença de Vossa Excelência, apresentar

**REPRESENTAÇÃO**

Em face do Fundo Municipal de Saúde de São Valério – TO, (FMS), que adquiriu um Veículo Amarok – Placa QKD 2538 para ser utilizado pela administração pública municipal. Ocorre que no mês de fevereiro/2019 o citado veículo, supostamente foi utilizado em viagem de interesse particular do Gestor do Executivo Municipal e na viagem o mesmo sofreu um sinistro, o qual fora dada perca total do veículo.

Ao tomar ciência dos fatos, os Parlamentares da Comissão de Finanças e Orçamento, expediram ofício ao Executivo Municipal no dia 07 de maio de 2019 (Ofício nº 007/2019), solicitando informações acerca



do episódio. Ocorre que o gestor municipal não apresentou respostas ao ofício no prazo regimental estabelecido na Lei Orgânica e no Regimento Interno, motivando a expedição de novo ofício da Câmara Municipal.

Ocorre que em resposta a nova solicitação o **EXECUTIVO MUNICIPAL APRESENTOU DOCUMENTAÇÃO COM INÚMERAS INCONSISTÊNCIAS**, a qual passamos a esclarecer:

1. Data do boletim de ocorrência está divergente com a data do Sinistro; (em anexo)

Data do Boletim de Ocorrência: 03/03/2018  
Data do Sinistro: 03/03/2019

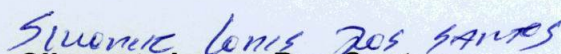
2. **Existem abastecimentos do veículo posterior a ocorrência o acidente;** (em anexo)

1º Abastecimento em: 06/03/2018  
2º Abastecimento em: 28/01/2019  
3º Abastecimento em: 18/03/2019  
4º Abastecimento em: 18/03/2019

3. Não foi apresentada informações documentadas sobre o destino e o objetivo da viagem; (em anexo)
4. Não foi apresentado fotos do veículo e nenhum dos motoristas lotado na Secretaria Municipal de Saúde, estava conduzindo o carro na data do ocorrido. (em anexo)
5. A data em que foi acionado o seguro é de 16/04/2019. (em anexo)

Por todo o exposto, solicitamos que o TCE/TO proceda as medidas cabíveis para verificar a existência de possíveis danos ao erário público, o seu devido ressarcimento aos cofres da municipalidade e consequente responsabilização dos envolvidos.

Sem mais para o momento, cientes de poder contar com a presteza do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE/TO), manifestamos nossos sinceros agradecimentos.

  
**Silvonete Lopes Dos Santos**  
Vereador

  
**Tânia Graziela Kerber**  
Vereadora

**Firmino Lustosa Araújo**  
Vereador





ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VALÉRIO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
ADM. 2017/2020



Ofício Nº 035/2019.

São Valério - TO, de 03 de Julho de 2019.

A Suas Senhorias, os Senhores.

**ALCEBÍADES JR. FERREIRA DE ARAÚJO,**  
**EURIVAN RIBEIRO DIAS,**  
**MAURICIO GONZAGA MOREIRA CAMPOS, e**  
**TÂNIA GRAZIELA KERBER**

Vereadores do Município de São Valério,  
São Valério - TO


**Senhores Vereadores,**

Reportando aos Ofícios n. 13/2019 e 14/2019, subscrito por Vossas Senhorias, nos quais solicitam documentos a respeito do Veículo Amarok – Placa QKD-2538, desta forma, neste ato, enviamos os documentos solicitados, bem como, informamos que o veículo estava em viagem oficial, com paciente para tratamento ambulatorial em Estado vizinho, devido a urgência do mesmo.

Desta forma, segue em anexo, os documentos solicitados.

Sem mais para o momento, apresento minhas cordiais saudações.

**Atenciosamente,**

  
**Emerson de Castro Ferraz**  
**Secretário Municipal de Administração**

*Recebido 03/07/19*  
*Murilo*





ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL DE SÃO VALÉRIO  
PALÁCIO ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO

São Valério, 17 de junho de 2019.

Ofício Nº 13/2019

Excelentíssimo Senhor  
**OLIMPIO SANTOS ARRAES**  
Prefeito Municipal  
São Valério –TO

ASSUNTO: **INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO AMAROK – PLACA QKD  
2538**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Cumprimentando-o cordialmente, vimos pelo presente solicitar de Vossa Excelência, os documentos referentes ao veículo Amarok – Placa QKD 2538, que conforme consta no ofício nº 031/2019, nos enviado pelo Secretário Municipal de Administração, Sr. Emerson de Castro Ferraz, o referido veículo sofreu um sinistro, culminando em sua perda total. São eles, os solicitados:

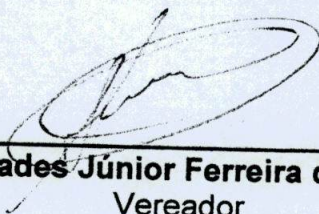
- ✓ Apólice do seguro,
- ✓ Boletim de ocorrência do sinistro,
- ✓ Fotos do veículo sinistrado,
- ✓ Documentação e contrato da tramitação junto a Seguradora,
- ✓ Laudo pericial da Seguradora,
- ✓ Dados do condutor envolvido no dia do sinistro,
- ✓ Destino e objetivo da viagem.

Na certeza de que a solicitação será atendida, renovamos os votos de consideração.

Atenciosamente,

Recibido em 18/06/19  
19.09.37/12  
1  
Idu J. J. J. J. J.





**Alcebiades Júnior Ferreira de Araújo**  
Vereador

*Eurivan Antônio Ribeiro*  
**Eurivan Antônio Ribeiro**  
Vereador

*Maurício Moreira Gonzaga Campos*  
**Maurício Moreira Gonzaga Campos**  
Vereador

*Tânia Graziela Kerber*  
**Tânia Graziela Kerber**  
Vereadora





**Poder Legislativo Municipal de São Valério**  
**Palácio Antônio José de Carvalho**

São Valério, 07 de maio de 2019.

**Ofício 07/2019**

Ao Excelentíssimo Senhor  
**OLIMPIO DOS SANTOS ARRAES**  
Prefeito Municipal  
São Valério – TO

**ASSUNTO: INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO AMAROK QKD 2538**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

A par de cumprimentá – lo cordialmente, venho pelo presente solicitar informações em que local está o veículo **AMAROK com a placa QKD 2538**, que faz mais de tinta (30) dias que não se encontra nesse município.

Certo de que a solicitação será atendida, fique com meus votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

*Mauricio Moreira Gonzaga Campos*  
**MAURICIO MOREIRA GONZAGA CAMPOS**  
Vereador

*Tânia Graziela Kerber*  
**TÂNIA GRAZIELA KERBER**  
Vereadora

Recebido em  
07/05/19





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL  
DECLARAÇÃO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO -



OCORRÊNCIA Nº:  
20190320165368679

EMERGÊNCIA 191

PLACA: QKD2538

### 1. INFORMAÇÕES GERAIS

TIPO DECLARANTE:		NOME:					
Conductor		TELMO MARTINS DE ALMEIDA					
PROFISSÃO:		SEXO:		NASCIMENTO:		ESTRANGEIRO?	
MOTORISTA		MASCULINO		07/01/1981		NÃO	
EMAIL:				CELULAR:		CPF:	
administracao@saovalerio.to.gov.br				63 9922-63496		922.578.951-34	
CEP:		LOGRADOURO:				NÚMERO:	
77390000		Avenida Tocantins				S/N	
BAIRRO:		COMPLEMENTO:		CIDADE:		UF:	
CENTRO				SÃO VALERIO DA NATIVIDADE		TO	
DATA DO ACIDENTE:		HORA:	BR:	KM:	CIDADE:		UF:
03/03/2018		17:30	153	180.0	CAMPINORTE		GO
TRECHO:				TIPO DO ACIDENTE:			
Principal BR 153 (143,1 ao 286,0)				Colisão com objeto móvel			
STA:		TRAÇADO RODOVIA:		CONDIÇÕES METEOROLÓGICAS:		SINALIZAÇÃO:	
Bom		Reta		Céu Claro		Bom	

### 2. VEÍCULO PRINCIPAL

1		SITUAÇÃO:		PLACA:		RENAVAM:		TIPO:		
		Licenciado no Brasil		QKD2538		01077077405		Caminhonete		
MODELO:				COR:		CHASSI:				
I/VW AMAROK CD 4X4 S				BRANCA		WV1DD42H8FA026855				
ANO MOD.:	ANO FAB.:	UF:	SEGURADO?	SEGURADORA:						
2015	2015	TO	SIM	Banco do Brasil						
CATEGORIA:				MANOBRA:						
Oficial				Seguia o fluxo						
DANOS:				HOUE DANOS NA CARGA DO VEÍCULO? Não						
Dianteira Direita		Lateral/Teto Direito		Traseira Direita		NÚMERO NOTAS FISCAIS:		TIPO MERCADORIA:		
Dianteira Esquerda		Lateral/Teto Esquerdo		Traseira Esquerda		VALOR TOTAL:		EXTENSÃO:		
SEGURO?				SEGURADORA						
Não										
CNH:				UF:		CATEGORIA:		1ª HABILITAÇÃO:		VALIDADE:
03386473894				TO		C		09/09/2004		11/05/2021

### 4. NARRATIVA

Declaro para os fins de direito, advertido das penas de lei, na qualidade de Conductor, que na data de 03/03/2018, às 17:30, no endereço BR 153, KM 180.0, Trecho Principal BR 153 (143,1 ao 286,0), CAMPINORTE-GO, o veículo I/VW AMAROK CD 4X4 S de placa QKD2538 conduzido por TELMO MARTINS DE ALMEIDA, CPF 922.578.951-34, envolveu-se em um acidente sem vítima do tipo Colisão com objeto móvel. No momento do acidente seu veículo Seguia o fluxo.



## 5. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE VERACIDADE: Confirmando e me responsabilizo pela veracidade dos dados desta declaração, podendo sofrer sanções penais ou administrativas diante de informações falsas.

FELMO MARTINS DE ALMEIDA

ASSINATURA DO DECLARANTE

Utilize o QR code ao lado para autenticar a sua declaração direto do seu Tablet ou Smartphone.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS

DETRAN TO 15/08/2018 Nº 013431646947  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 COD. RENAVAM 01077077405 R.N.T.R.C. \*\*\*\*\* EXERCÍCIO 2017

NOME  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO  
ALERIO DA NATIVIDADE

CPF/CNPJ 12.257.851/0001-01 PLACA QKD2538

PLACA ANT. / UF QKD2538/TO CHASSI WV1DD42H8FA026855

ESPÉCIE TIPO ESP/CAMIONETE/APERT. DUPL COMBUSTÍVEL DIESEL

MARCA / MODELO L. V. AMAROK CD 4X4 S ANO FAB. 2015 ANO MOD. 2015

CAP. / POT. / cil 5P/140CV CATEGORIA OFICIAL COR PELE / PINTANTE BRANCA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. / COTAS  
I P V A \*\*\*\*\* 1ª \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* 2ª \*\*\*\*\*

FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO / COTAS  
\*\*\*\*\* 3ª \*\*\*\*\*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) 17/08/2018  
PAGO

MOTOR: CNFO4B340 EIXO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS  
SAO VALERIO

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

TO Nº 013431646947 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 02/08/2018

VIA 01 CPF / CNPJ 12.257.851/0001-01 PLACA QKD2538

RENAVAM 01077077405 MARCA / MODELO L/VW AMAROK CD 4X4 S

ANO FAB. 2015 CAT. TARIF. 10 Nº CHASSI WV1DD42H8FA026855

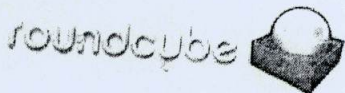
PRÊMIO TARIFÁRIO  
FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELA SE

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO PAGO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT  
CNPJ 09.248.608/0001-04





Voltar Criar email Responder Responde Encamin Excluir Mover Imprimir Arquivo Marcar Mais

<b>Caixa de entrada</b>	64
Rascunhos	
<b>Enviados</b>	1
Spam	
Lixeira	
Arquivo	
spam	

### ATENDIMENTO Sinistro : 3...

Mensagem 7 de 7

De **Michele Santana Da Silva**  
Para **administracao@saovalerio.to.gov.br**  
Data **2019-03-15 15:03**

Olá, FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SA

O seu comunicado de sinistro foi recepcionado nesta data. Serei o consultor do seu processo e responsável por todas as tratativas durante seu atendimento.

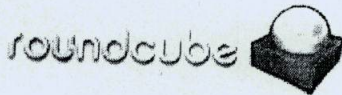
Caso tenha alguma dúvida em relação ao processo, fico à disposição para esclarecê-la por meio deste e-mail.

Você também pode acompanhar o seu sinistro pelo smartphone ou tablet pelo aplicativo BB Seguro Auto ou no site [www.bbseguros.com.br/sinistroauto](http://www.bbseguros.com.br/sinistroauto)

Atenciosamente,

**Michele Maschetti** TEL (11) 5544-3167 Centro de Tramitação CENTRO OESTE |





E-mail

Contatos

Configurações

Voltar Criar email Responder Responde Encamin Excluir Mover Imprimir Arquivo Marcar Mais

<b>Caixa de entrada</b>	<b>64</b>
Rascunhos	
<b>Enviados</b>	<b>1</b>
Spam	
Lixeira	
Arquivo	
spam	

### Solicitação de documentos...

Mensagem 4 de 7

De **Michele Santana Da Silva**   
Para **administracao@saovalerio.to.gov.br**   
Data **2019-03-15 15:03**

Prezado(a) Senhor(a):

Para darmos sequência ao processo de tramitação do sinistro em referência veículo terceiro, solicitamos enviar o(s) documento(s) abaixo:

- Boletim de Ocorrência
- CRLV e CNH condutor

Favor enviar através do site da BB SEGURO AUTO, utilizando o link abaixo, ou anexe os documentos nesse e-mail.

<http://digitalizaodocumentos.mapfre.com.br/Default.aspx?modoacesso=BB>

**Permaneço a disposição para demais duvidas ou esclarecimentos, pode ser realizado através deste e-mail ou contato direto com o analista através do fone abaixo.**

**Atenciosamente.**

**Michele Maschetti** | Centro de Tramitação 7904 | Banco do Brasil Seguros  
(11) 5544-3167





[Voltar](#)
[Criar email](#)
[Responder](#)
[Responde](#)
[Encamin](#)
[Excluir](#)
[Mover](#)
[Imprimir](#)
[Arquivo](#)
[Marcar](#)
[Mais](#)

<b>Caixa de entrada</b>	<b>64</b>
Rascunhos	
<b>Enviados</b>	<b>1</b>
Spam	
Lixeira	
Arquivo	
spam	

**Sinistro : 3897217190191...**

Mensagem 6 de 7

De **Michele Santana Da Silva**   
 Para **EMERSON DE CASTRO FERRAZ**   
 Data **2019-04-10 09:25**

Emerson, bom dia

Conforme solicitado segue orçamento, TRATA-SE DE INDENIZAÇÃO INTEGRAL ONDE VALORES PARA REPAROS ULTRAPASSAM 75% DA IMPORTANCIA SEGURADA QUE INVIABILIZAM SUA REPARAÇÃO COM QUALIDADE.

**BB SEGUROS**

**No. Aviso :** 2019039286 **No. Sinistro :** 389721719019148 **Data Sinist**  
**Revisão :** 7 **Natureza :** Colisao  
**Classe :** Segurado **No.Apólice :** 3897623105831 **Franquia :** 2.900,64  
 83.232,00  
**Perito :** 904 TONI DE SOUZA FARIAS  
**Veículo :** VOLKSWAGEN AMAROK (C.Dup) 4X - 2015 **Chassi :** WV  
 2538  
**Combustível :** Bicom bustivel **Cor :** BRANCO **Tipo de Pintura :** BIC  
**Mercado :** 80.928,00  
**(%) Reparação / Valor de Mercado:** 77,09  
**Chassi Segurado :** WV1DD42H8FA026855  
**Segurado :** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SA  
**Endereço :** AV GOIAS 1  
**Telefone :** 063-33591170  
**Oficina :** SAGA COM DE CPE SLTDA **CNPJ :** 12.657.826/0001-07  
**Endereço :** 2 **Contato :** **Telefone :** **E-Mail :**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS :** Numero Controle PPR : 00522019039

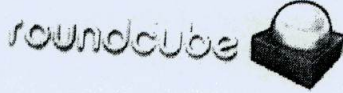
**PONTO DE IMPACTO :** PRINCIPAL

**AU**

**OPCIONAIS :** AR-CONDICIONADO \* DESEMBAÇADOR TRASEIRO  
 ESPELHO RETROVISOR ELÉTRICO \* PROTETOR DE CAÇAMBA \*  
 RODAS DE LIGA-LEVE \* TRAVA ELÉTRICA DAS PORTAS \* VIDRC

Peça	Part Number
(M) BARRA TRANSVERSAL DIR/ESQ	2H0/ 805569/A /
PÁRA-CHOQUE DIANTEIRO SEM PINTURA - CAPA	2HH/ 807221/D /9B9
GRADE DO PÁRA-CHOQUE	2HH/ 853677/ /9B9
(M) KIT COI A PARABRISA	AC0001





E-mail

Contatos

Configurações

Voltar

Criar email

Responder

Responde

Encamin

Excluir

Mover

Imprimir

Arquivo

Marcar

Mais

Caixa de entrada

64

Rascunhos

Enviados

1

Spam

Lixeira

Arquivo

spam

## Acionamento ao Despacha...

Mensagem 1 de 7

De **Michele Santana Da Silva**

Para **Anderson Araújo | Personal Despachante**

Cópia **administracao@saovalerio.to.gov.br**

Data **2019-04-16 09:37**

Ao Despachante:

Segue anexo acionamento para o veículo e sinistro em referência.  
Orientações gerais:

PROTOCOLO.....: 12019039286  
 SOLICITAR CHAVES.....: SIM  
 CPF OU CNPJ DO SEGURADO.....: 12257851000101  
 Nº RENAVAL.....: 1077077405  
 Nº MOTOR.....: CNF048343  
 CÓDIGO FIPE .....: 005330-9  
 FATOR DE AJUSTE.....: 100%  
 VALOR BRUTO DA INDENIZAÇÃO.: 80.666,00  
 VALOR DO PREMIO A DESCONTAR: 1.825,76  
 VALOR LIQUIDO ATUAL.....: 78.840,24  
 TELEFONE DA CORRETORA.....: 63 984383960  
 E-MAIL DA CORRETORA.....: 'ADMINISTRACAO@SAOVALERIO.TO.GOV.BR'  
 DATA DO ACIONAMENTO.....: 16/04/2019  
 DESPACHANTE ACIONADO.....: PERSONAL  
 OBSERVAÇÕES.....:

### ATENÇÃO:

- **Solicitamos que todos os acessórios não segurados, tais como: Rádio, Toca-Fitas, CD Player, Alto Falantes não originais, sejam retirados em até 24 horas a contar desta data (este comunicado serve como autorização para retirada dos acessórios mencionados).**
- **O VALOR ACIMA É APENAS UM REFERENCIAL PARA PREENCHIMENTO DO DOCUMENTO DE TRANSFERÊNCIA. A INDENIZAÇÃO PODERÁ SOFRER ALTERAÇÃO DE VALOR, POIS SERÁ EFETUADA DE ACORDO COM O VALOR DE REFERÊNCIA DO MÊS DA INDENIZAÇÃO, CONFORME ESTABELECIDO NAS CONDIÇÕES GERAIS. ATENTAR PARA PARCELAS DA APÓLICE EM ABERTO, CASO NÃO ESTEJAM E/OU FOREM QUITADAS, SERÃO DESCONTADAS DA INDENIZAÇÃO AUTOMATICAMENTE PELO SISTEMA.**

**Importante:** "Esta mensagem destina-se exclusivamente ao acionamento do Despachante visando a tramitação e liquidação do processo. **Aguardar envio relação de documentos pelo despachante previsão de 48h**

Quaisquer dúvidas referente a Documentação, Preenchimento e Pendências do



Escrever

Caixa de entrada 580


Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 13

Unwanted

 PREFEITURA +


# Ao Despachante Sinistro 38972171901914


**PREFEITURA SÃO VALÉRIO** <secad.saovalerio@gmail.com>  
para Anderson.araujo

Boa Tarde Anderson!  
Segue a Relação de Documentos Solicitado para Finalizar o process


13 anexos




 2 DECLARAÇÃO D..

 2 TERMO DE REGU.

Nenhum bate-papo recente  
Iniciar um novo

 REGISTRO DE BO 2

 REGISTRO DE BO.p



Escrever

Caixa de entrada 580

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 13

Unwanted

PREFEITURA +

Nenhum bate-papo recente  
Iniciar um novo

## PRAZO DE FINALIZAÇÃO - Placa: QKD2538

Anderson Araújo | Personal Despachante

para eu

Emerson, boa tarde

Informo que estamos aguardando documentação original chegar e

Mas a CIA tem de 3 a 5 dias úteis para efetuar o crédito.

Assim que documento chegar e for analisado, lhe posicionaremos.

Desde já agradeço.

Atenciosamente,



personalizando  
soluções

Anderson Araujo

Coordenador Regulação de sinistro

Atendimento ao cliente

☎ 0800.353.7979 📞 3531-7979

✉ [Anderson.araujo@despachantepe.com.br](mailto:Anderson.araujo@despachantepe.com.br)





Emerson, bom dia

Conforme solicitado segue orçamento, TRATA-SE DE INDENIZAÇÃO INTEGRAL ONDE VALORES PARA REPAROS ULTRAPASSAM 75% DA IMPORTANCIA SEGURADA QUE INVIABILIZAM SUA REPARAÇÃO COM QUALIDADE.

### BB SEGUROS

No. Aviso : 2019039286 No. Sinistro : 389721719019148 Data Sinistro : 03/03/2019 Orçamento : 2 Revisão : 7 Natureza : Colisao  
Classe : Segurado No.Apólice : 3897623105831 Franquia : 2.900,64 Importância Segurada : 83.232,00  
Perito : 904 TONI DE SOUZA FARIAS  
Veículo : VOLKSWAGEN AMAROK (C.Dup) 4X - 2015 Chassi : WV1DD42H8FA026855 Placa : QKD-2538  
Combustível : Bicombustivel Cor : BRANCO Tipo de Pintura : BICAMADA KM : 210149 Valor de Mercado : 80.928,00  
(%) Reparação / Valor de Mercado: 77,09  
Chassi Segurado : WV1DD42H8FA026855  
Segurado : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SA  
Endereço : AV GOIAS 1  
Telefone : 063-33591170  
Oficina : SAGA COM DE CPE SLTDA CNPJ : 12.657.826/0001-07 Cidade : GOIANIA - GO  
Endereço : 2 Contato : Telefone : E-Mail :

Salvo em: 09/04/2019 08:54

INFORMAÇÕES ADICIONAIS : Numero Controle PPR : 00522019039286S00

PONTO DE IMPACTO : PRINCIPAL

AUTORIZADO : NÃO

OPCIONAIS : AR-CONDICIONADO \* DESEMBAÇADOR TRASEIRO \* DIREÇÃO HIDRÁULICA \* ESPELHO RETROVISOR ELÉTRICO \* PROTETOR DE CAÇAMBA \* PÁRA-CHOQUES PINTADOS \* RODAS DE LIGA-LEVE \* TRAVA ELÉTRICA DAS PORTAS \* VIDROS ELÉTRICOS DIANTEIRO \*

Peça	Part Number
(M) BARRA TRANSVERSAL DIR/ESQ	2H0/ 805569/A /
PÁRA-CHOQUE DIANTEIRO SEM PINTURA - CAPA	2HH/ 807221/D /9B9
GRADE DO PÁRA-CHOQUE	2HH/ 853677/ /9B9
(M) KIT COLA PARABRISA	AC0001
(M) COBERTURA TRASEIRA DO ALTERNADOR	03L/ 903203/A /
CONJUNTO ÓPTICO DIANT. DIREITO	2H1/ 941016/N /
(M) COBERTURA DA POLIA   TRAS -	03L/ 903203/B



C/ AR CONDICIONADO	/
CONJUNTO ÓPTICO DIANT.	2H1/
ESQUERDO	941015/N /
CAPÔ	2H0/
	823033/C
	/GRU
(M) PROTECAO DAS POLIAS	03L/
(M) TRAVESSA DIANTEIRA INFERIOR	903191/A /
	2H6/ 805541/ /
(M) DOBRADIÇA DO CAPÔ ESQ	2H0/
	823301/A /
PÁRA-BRISA COLADO	2HH/ 845099/
	/NVB
(M) SUPORTE P/ CHOQUE DIANT.	2H0/
ESQ.	807183/A /
TRAVESSA DIANTEIRA SUPERIOR	2H0/
	805563/D
	/GRU
ALOJAMENTO DO FAROL DIR	2H0/
	805472/A
	/GRU
ALOJAMENTO DO FAROL ESQ	2H0/
	805471/A
	/GRU
(M) TRINCO DO CAPO   COMPLETO	2H0/
	823509/B /
RADIADOR	2H0/
	121253/A /
PARA BARRO DIANTEIRO DIR	2H0/
	809962/B /
PÁRA LAMA DIANTEIRO DIREITO	2H0/
	821102/C
	/GRU
DUTO DE TOMADA DE AR	2H0/ 129618/ /
CONDUTOR DE ASPIRACAO	2H0/ 129604/ /
PINO BATENTE CENTRAL DO CAPÔ	6Q0/
	823480/D /
PÁRA LAMA DIANTEIRO ESQUERDO	2H0/
	821101/A
	/GRU
CONDENSADOR	2H0/
	820411/B /
TAMPA DO PARA CHOQUE	2H0/
DIANTEIRO	807094/B /
GRADE DIANTEIRA	2HH/ 853653/
	/9B9
FRISO DA GRADE DIANTEIRA	2HH/



	853347/A
	/9B9
FRISO SUPERIOR ESQ DA GRADE	2HH/
	853763/A
	/9B9
FRISO SUPERIOR DIR DA GRADE	2HH/
	853764/A
	/9B9
FRISO INFERIOR DIR DA GRADE	2HH/
	853766/A
	/9B9
FRISO INFERIOR ESQ DA GRADE	2HH/
	853765/A
	/9B9
LOGOTIPO DIANTEIRO	2H0/
	853601/A
	/ULM
SUPORTE P/ CHOQUE DIANT. ESQ.	2HH/ 807183/
	/
SUPORTE P/ CHOQUE DIANT. DIR.	2HH/ 807184/
	/
PÁRA-CHOQUE DIANTEIRO - ALMA	2H0/ 807109/ /
ETIQUETA DADOS TÉCNICOS DO	7M0/
MOTOR	010252/D /
ETIQUETA DADOS TÉCNICOS DO	2H0/
MOTOR	010837/L /
ETIQUETA DADOS TÉCNICOS DO	701/ 010701/R
MOTOR	/
CORREIA POLI V	03L/
	903137/H /
ALTERNADOR	03L/ 903024/S
	/
MANGUEIRAS DO RADIADOR	2H0/
	121065/AT/
ELETROVENTILADOR DO RADIADOR	2H0/
	121203/K /
CONVERGEDOR DO RADIADOR	2H0/
	121207/G /
COXIM DO RADIADOR	7H0/
	121276/C /
DEFLETOR DE AR INFERIOR DO	2H0/
RADIADOR	121333/C /
TENSIONADOR DA CORREIA	038/
	903315/AP/
FORRAÇÃO DO CAPÔ	2H0/ 863835/ /
DOBRADIÇA DO CAPÔ DIR	2H0/ 823302/ /
PINO BATENTE CENTRAL DO CAPÔ	6Q0/
	823480/D /



NOVAS  
RESUMO DO ORÇAMENTO

Descrição	Tempo	Valor M.O.	Custo
Mecânica	10,08	41,44	417,72
Funilaria	11,46	41,44	474,90
Tapeçaria	5,62	41,44	232,89
Vidraçaria	3,14	41,44	130,12
Elétrica	2,95	41,44	122,25
Reparação	14,70	43,51	639,60
Pintura	29,92	41,44	1.239,88
Total Mão Obra	77,87		3.257,36
Material Pintura			1.280,50
Peças (Genuina )			57.039,27
Peças (Genuina Fornecida Cia )			0,00
Peças (Generica )			0,00
Adicionais			810,00
Adicionais (Fornecido Cia)			0,00
Valor de Divergência			0,00
Total do Sinistro			62.387,13
Deduções Franquia			2.900,64
Deduções Avarias Prévias			0,00
Deduções Peças (Genuina Fornecida Cia )			0,00
Deduções Adicionais (Fornecido Cia)			0,00
Total Líquido			59.486,49

VEÍCULO CESVI : VOLKSWAGEN - AMAROK/11 - AMAROK CD 4P - 2.0 16V TDI 4X4 DIESEL - 2015

OBSERVAÇÕES :  
INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Atenciosamente.

**Michele Maschetti**

Analista de Sinistro Auto - Centro de Tramitação 7904  
Tel.: (11) 5544-3167



**Prezado (a)**

Conforme Condições Gerais do Seguro segue relação de documentos necessários para a análise e posterior indenização do sinistro que deverão ser juntados em um **ÚNICO PROTOCOLO**.

**Os documentos deverão ser enviados via SEDEX utilizando o instrumento de postagem enviado em anexo a este e-mail.**

**Enviar os documentos solicitados para:**

**Despachante Personal – A/c Vinicius, Francielle ou Igor.**

Av Marques de São Vicente, 446 – Cj 1003 – 10º Andar - Barra Funda

São Paulo/SP - CEP: 01139-000

Telefones para contato:

Capital e regiões metropolitanas 11-3531-7979

Demais localidades 0800-353-7979

**Orientamos que este documento seja lido na íntegra.**

**Documentação Básica:**

1. Boletim de Ocorrência legível. (Quando houver)
2. CRV original (Dut de Transferência), devidamente preenchido a favor de: **BRASIL VEÍCULOS CNPJ: 01.356.570/0001-81. Endereço: Avenida Nações Unidas, nº nº 14261 – and 29 Ala A - Bairro Vila Gertrudes – São Paulo / SP – CEP: 04794000**, com firma reconhecida por autenticidade. **(exceto em casos de Leasing, vide orientações complementares)**
3. Chave do veículo. (Titular e reserva)
4. Termo de regularização de sinistro. (Documento em anexo)
5. Cópia simples do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do segurado e do proprietário do veículo. É válido como comprovante de endereço conta de consumo atualizado. Caso não possuam comprovante de endereço, providenciar a declaração de falta de comprovante de endereço. (Documento em anexo).



6. **Caso o veículo tenha** alguma destas características: 1. Ser propriedade de pessoa jurídica 2. Possuir kit gás 3. Possuir blindagem 4. Veículo de categoria oficial 5. Veículo cujo proprietário legal é falecido, favor providenciar a relação de documentos específicos conforme os tópicos abaixo:

### **Documentação específica:**

#### **Pessoa jurídica:**

Nos casos onde o segurado e o proprietário do veículo são pessoa jurídica, além da documentação básica, providenciar:

1. Cópia autenticada do contrato social e última alteração contratual.
2. Cópia simples do cartão CNPJ.
3. Cópia simples do RG e CPF do (s) sócio (s) administrador (es)
4. Nota fiscal de saída do ativo imobilizado. **Inscrição Estadual Brasil Veículos 142.851.019.119**
5. Certidão Negativa de Débitos Federais (CND) da empresa proprietária do veículo.

A nota fiscal de saída do ativo imobilizado deverá ser emitida pela empresa proprietária do veículo.

Nos casos onde não há a possibilidade de emissão de Nota fiscal, deverão providenciar:

- Declaração de não emissão de Nota fiscal.

Esta declaração deverá ser feita pelo contador da empresa informando o motivo pelo qual não é emitida a NF. Esta declaração deverá ser assinada e carimbada pelo contador da empresa. Deverá também ser assinada pelo sócio administrador e sua firma reconhecida por autenticidade.

#### **Veículos com Kit Gás:**

Para veículos com KIT Gás (GNV) além da documentação básica, deverá enviar:

Com cobertura de Kit Gás contratada em apólice:

- Nota fiscal de compra e instalação.
- SELO do INMETRO ou Laudo CSV vigente.

Sem cobertura de Kit Gás contratada em apólice:



- SELO do INMETRO ou Laudo CSV.

### **Veículos Blindados:**

Para veículos com blindagem, além da documentação básica, deverá enviar:

- Nota fiscal de compra e instalação da blindagem.
- Certificado de blindagem expedido pelo Exército.

### **Veículo de categoria Oficial:**

Para veículos de categoria Oficial, além da documentação básica, deverá enviar:

- Cópia autenticada a Ata de posse / Diário Oficial / Ata de assembleia e Estatuto Social.
- Cópia simples da Lei Orgânica.

### **Falecimento Segurado/Proprietário do veículo.**

Nos casos onde o segurado ou o proprietário do veículo é falecido além da documentação básica, deverá enviar:

- Cópia autenticada da certidão de óbito
- Cópia autenticada do inventário ou o Alvará judicial original\*.
- Cópia simples do RG, CPF e comprovante de endereço do inventariante e do herdeiro (s)

Nos casos onde o veículo ficou como herança para mais de um herdeiro deverá enviar um termo de regularização de sinistro para cada herdeiro. Estes termos deverão ser assinados pelo inventariante e pelo seu respectivo herdeiro e ambas as firmas reconhecidas por autenticidade.

\* O Alvará judicial deverá dar poderes para que o inventariante possa representar o espólio perante aos Órgãos de Trânsito, transferir o veículo (dados do veículo) para a seguradora (dados da seguradora) assim como receber o valor da indenização.

### **Informações complementares:**

- ✓ O valor a ser preenchido no DUT (CRV) é apenas um referencial para preenchimento do documento de transferência. A indenização poderá sofrer alteração de valor, pois será efetuada de acordo com o valor de referência do mês da indenização, conforme estabelecido nas condições gerais.

Para o preenchimento do DUT (CRV) poderá informar o valor bruto da indenização informado no e-mail de acionamento.



- ✓ Quando o veículo estiver em nome de mulher e a mesma for casada, o reconhecimento de firma deverá ser igual ao nome que está constando na documentação do veículo. Em caso contrário será necessária cópia da certidão de casamento da mesma constando a mudança do sobrenome (o mesmo é válido em caso de divórcio).
- ✓ **Nunca** preencher e/ou assinar o CRV em casos de leasing. Entrar em contato com a instituição financeira para que sigam os trâmites determinados pelo banco.
- ✓ O Instrumento de postagem trata-se de um SEDEX pago pela seguradora.

De posse deste, dirigindo-se a uma agência própria dos correios em sua cidade, não haverá despesa para postagem da documentação.

Importante enviar a documentação completa e de uma só vez, pois a autorização dá direito a apenas um envio.

Portanto os custos dos envios dos documentos que ficarem pendentes para regularização do processo, ficarão sobre responsabilidade do corretor/segurado.

- ✓ Antes do envio da documentação, consultar o DETRAN de emplacamento do veículo para verificar quanto à existência de débitos e restrições.

Lembrando que a seguradora não realiza a dedução dos débitos do valor a indenizar, logo é de responsabilidade do proprietário do veículo regularizar os débitos ou restrições que estejam apontadas junto ao DETRAN.

- ✓ A indenização é paga ao proprietário legal do veículo em conta corrente ou poupança. Não é aceito conta conjunta, salário ou conta de categoria Fácil.
- ✓ Vale ressaltar que, conforme rege as condições gerais do seguro, a indenização é devida uma vez que a documentação estiver completa e o veículo livre e desembaraçado de quaisquer ônus, gravames ou restrições.

**Em caso de dúvidas, foi disponibilizado neste e-mail uma FAQ que pode auxiliá-lo. Caso seja necessário, entre em contato o analista da documentação, através deste e-mail ou pelo telefone em sua assinatura. Podemos auxiliá-lo também através de nossa Central de atendimento 24 horas através do telefone 4002-1532 (Capitais e principais cidades metropolitanas) e 0800-775-1532 (Interior e demais cidades).**

**Tenha sempre em mãos o número do sinistro, ele será sua identificação em todos os seus contatos conosco.**



# AUTO SOCORRO

# SERVIÇO DE GUINCHO E TÁXI

Fone: (62) 3326-1288 / 3326-4070 / 9 9957-0239

**BASE:**

LAGO. AZUL

4489

**ATENDENTE**

**FICHA DE VISTORIA Nº** \_\_\_\_\_ **SEGURADORA** MUPERF **NOME DO MOTORISTA** \_\_\_\_\_

Plataforma Hidráulica  Rampa  Lança  Asa Delta  Moto SOS  Carro SOS  Münck  Lança p/ Caminhão  Plataforma p/ Caminhão

**Usuário:** TELMO MARTINS **CPF** 91111553 **922578**

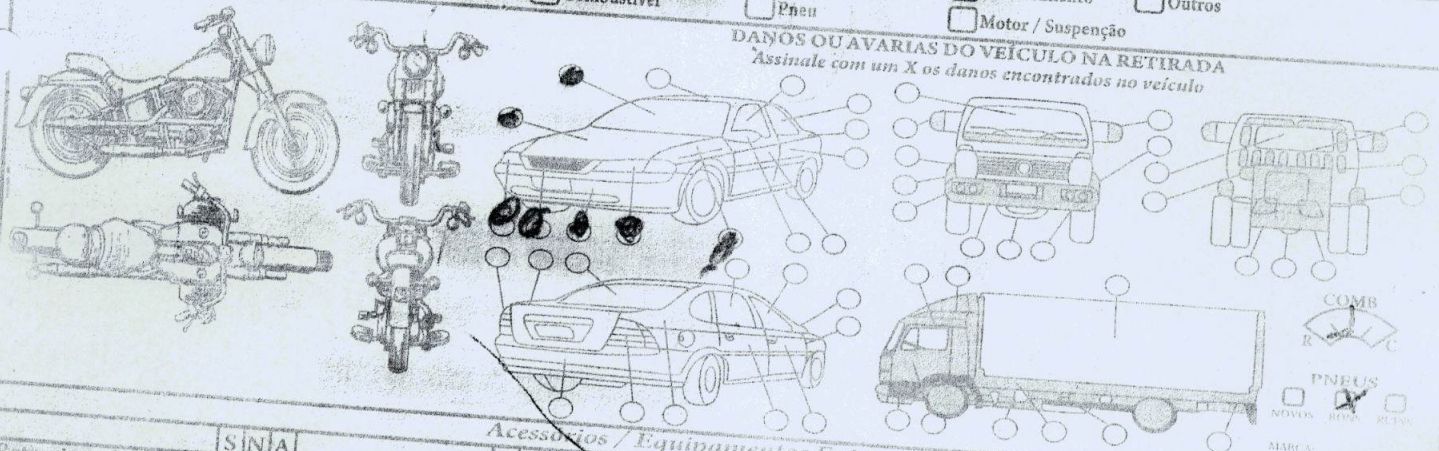
**Veículo** LAGO **Ano** 2008 **Cor** BRANCA **Placa** BR 153

**Local do Atendimento** LAGO **Destino de Entrega** BR 153

**MOTIVO DA CHAMADA:**

- Acidente  Pane  Roubo  Alternador  Injeção Eletrônica  Correia Dentada  Arrefecimento  Outros  
 Bateria  Combustível  Pneu  Motor / Suspensão

**DANOS OU AVARIAS DO VEÍCULO NA RETIRADA**  
Assinale com um X os danos encontrados no veículo



**Acessórios / Equipamentos Existentes**

S N A			S N A			S N A			S N A					
Retrovisor elétrico	X		Chave codificada	X		Painel analógico	X		Tampão traseiro	X		Macaco	X	
Retrovisor comum	X		Rádio	X		Painel analógico	X		Busina Ar/Elétrica	X		Protetor cárter	X	
Prisos laterais	X		Rádio toca-fitas	X		Acendedor de cigarros	X		Banco Diante. Dir.	X		Suspensão	X	
Farol de milha	X		Rádio CD Player	X		Alto-falantes	X		Banco Diante. Esq.	X		Inter clima	X	
Farol de neblina	X		Rádio transmissor	X		Amplificador	X		Banco traseiro	X		Ar condicionado	X	
Rodas de liga/especial	X		Disqueteria	X		Antena elétrica	X		Alarme	X		Tacógrafo	X	
Rodas de aço	X		Caixa selada	X		Antena comum	X		Extintor	X		Rodar	X	
Calotas	X		Woofers	X		Antena interna	X		Estepe	X		Localizador/GPS	X	
Chave de ignição	X		Painel digital	X		Console	X		Triângulo	X		Documentos	X	
						Tapete	X							

S= Sim, existente / N= Não, não existente / A= AVARIADO ou INCOMPLETO

Usuário orientado a retirar pertences do veículo

Caminhão carregado  Sim  Não

Bateria  Sim  Não

Objetos deixados no veículo/Observações:

**Check-List de Remoção**

- Localização do veículo permite remoção
- Efetuando vistoria de avarias
- Veículo posicionado corretamente
- Ganchos estão fixados em local adequado
- Cabo tensionado para impedir tranco
- Veículo desengrenado e desfreado
- Cintos fixados em local adequado
- Protegido Calotas e rodas
- Cardan removido (caminhão)
- Parachoque removido (caminhão)
- Intercalor e radiador removidos (caminhão)
- Peças removidas entregues na oficina (caminhão)

**DESTINADOS A BASE**  
DATA 03/03/2018

**HORÁRIO**

**SAÍDA DA BASE**

DATA / /

**HORÁRIO**

**ASSINATURA DO RECEBEDOR**

Declaro estar de acordo com as informações contidas neste formulário.

**ASSINATURA**

Declaro ter recebido o veículo acima e estar de acordo com as informações contidas neste formulário.

R.G. \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Assinatura

R.G. \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Carimbo/Assinatura



**Empenho: 627 | POSTO J.C. DE COMBUSTIVEIS LTDA**

Empenho: 627

Processo: 201800000627

Secretaria: 041502 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Programática: 10.301.1017.2024 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS

Despesa: 33903000 - Material De Consumo

Fonte: 401 - Transf de Rec do SUS - Atensão Básica

Fornecedor: 04.634.488/0001-60 - POSTO J.C. DE COMBUSTIVEIS LTDA

IMPRIMIR EXPORTAR

Tipo: Empenho Ordinário

Data: 06/11/2018

Detalhamento: 3390300102 - Diesel

**Pagamentos**

Data	Histórico	Banco	Valor
06/11/2018	EMPENHO EMITIDO PARA OCORRER DESPESA COM AQUISICAO DE DIESEL PARA ABASTECIMENTO DA CAMINHONETE AMAROK PLACA QKD 2538, CONFORME NF 012.550 REF AO DECRETO DE DISPENSA DE LICITACAO 001/2018	001 / 0794-3 / 59105-X	R\$ 1.043,73

**Anulado**

Total dos valores exibidos na tabela: 1.043,73

Data

Histórico Banco

Não há registros correspondentes a sua pesquisa.

Valor

Total dos valores exibidos na tabela: 0,00

FECHAR



**Código da Compra: 1-000000038**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO VALÉRIO | CNPJ: 12.257.851/0001-01

Compra: 1-000000038

Fornecedor: POSTO JG COMBUSTÍVEIS LTDA | CPF/CNPJ: 04.634.488/0001-60

Centro de Custo: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO VALERIO

Data: 28/01/2019

Dotação: 041.50210.301.1017.20243993000MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS

Histórico: DESPESA A SER REALIZADA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS PARA O ABASTECIMENTO DA CAMINHONETE AMAROK PLACA QKD 2538 E DA RANGER PLACA QKI 8038, QUE PERTENCEM A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DESTA MUNICIPALIDADE DE ACORDO COM A INEXIBILIDADE N°001/2019 UTILIZANDO RECURSOS DO INCREMENTO PAB.C/C:59.105-X

**Itens da compra**

Produto	Und.	Quantidade	Valor Un.	Valor Total
DIESEL B S10	LITROS	287,7210	R\$ 3,68	R\$ 1.058,81
DIESEL B S10	L	68,1600	R\$ 3,60	R\$ 245,38

**Total da Compra:**

Descontos: 1304,19  
Total: 0,00  
1304,19

IMPRIMIR EXPORTAR

Valor Total: R\$ 1.304,19

FECHAR



**Código da Compra: 1-000000117**

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VALÉRIO | CNPJ: 12.257.851/0001-01

Compra: 1-000000117

Fornecedor: POSTO JC COMBUSTÍVEIS LTDA | CPF/CNPJ: 04.634.488/0001-60

Centro de Custo: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VALÉRIO

Data: 18/02/2019

Dotação: 04150210.301.1017.202433903000MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS

Histórico: DESPESA A SER REALIZADA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS PARA O ABASTECIMENTO DA CAMINHONETE AMAROK PLACA QKD 2538 QUE PERTENCE A

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DESTA MUNICIPALIDADE DE ACORDO COM A INEXIGIBILIDADE N°001/2019 UTILIZANDO RECURSOS DO PAB FIXO,C/C:59.105-X

Valor Total: R\$ 1.727,65

IMPRIMIR EXPORTAR

**Itens da compra**

Produto	Und.	Quantidade	Valor Un.	Valor Total
DIESEL B S10	LITROS	112,9600	R\$ 3,68	R\$ 415,69
DIESEL B S10	L	355,5450	R\$ 3,69	R\$ 1.311,96

**Total da Compra:** 1727,65  
**Descontos:** 0,00  
**Total:** 1727,65

FECHAR



**Código da Compra:** 1-000000105

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO VALÉRIO | CNPJ: 12.257.851/0001-01

**Compra:** 1-000000105

**Fornecedor:** POSTO JC COMBUSTÍVEIS LTDA | CPF/CNPJ: 04.634.488/0001-60

**Centro de Custo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO VALERIO

**Dotação:** 04150210.301.1017.202433903000MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS

**Histórico:** DESPESA A SER REALIZADA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS PARA O ABASTECIMENTO DA AMAROK PLACA QKD-2338,QUE PERTENCE A UNIDADE BÁSICA DE SAUDE DESTE MUNICIPIO DE ACORDO COM A INEXIGIBILIDADE N° 001/2019 UTILIZANDO RECURSOS DO PAB FIXO,C/C: 59.105-X

**Itens da compra**

**Produto**

DIESEL B S10

Und.

LITROS

**Quantidade**

93,8600

**Valor Un.**

R\$ 3,77

**Valor Total**

R\$ 353,85

**Total da Compra:**  
353,85

**Descontos:**

**Total:**

0,00

353,85

IMPRIMIR EXPORTAR

Valor Total: R\$ 353,85

FECHAR



**Código da Compra:** 1-000000106  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VALÉRIO | CNPJ: 12.257.851/0001-01

**Compra:** 1-000000106

**Fornecedor:** POSTO JC COMBUSTÍVEIS LTDA | CPF/CNPJ: 04-634.488/0001-60

**Centro de Custo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VALÉRIO

**Dotação:** 04150210.301.1017.202433903000MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS

**Histórico:** DESPESA A SER REALIZADA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS PARA O ABASTECIMENTO DA AMAROK PLACA QKD-2938, QUE PERTENCE A UNIDADE

BÁSICA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE ACORDO COM A INEXIGIBILIDADE N° 001/2019 UTILIZANDO RECURSOS DO PAB FIXO, C/C: 59.105-X

**Itens da compra**

Produto	Und.	Quantidade	Valor Un.	Valor Total
DIESEL B 510	LITROS	18,7710	R\$ 3,77	R\$ 70,77

**Total da Compra:** 70,77  
**Descontos:** 0,00  
**Total:** 70,77

IMPRIMIR EXPORTAR

Valor Total: R\$ 70,77

FECHAR