**ORDEM DE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS Nº**

**Requisitante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Setor: |  | Telefone/ email: |  |
| Local de execução: |  | Telefone/ email: |  |

**Fornecedor**

|  |  |
| --- | --- |
| Empresa: |  |
| CNPJ: |  |
| Contrato nº |  |
| Telefones: |  |

( ) Autorizamos a **realização dos serviços** descritos abaixo de acordo com as condições contratadas no instrumento supramencionado.

( ) Determinamos a **paralisação dos serviços** descritos abaixo de acordo com a Lei nº 8.666, Art. 57, § 1º, Inciso III, devendo os serviços ser continuados só após autorização de reinício, por esta Gerência.

( ) Autorizamos o **reinício dos serviços** descritos abaixo, de acordo com as condições contratadas no instrumento supramencionado.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Descrição** | **Data de início** | **Data de fim** | **Valor** |
|  |  |  |  |  |

Número de Empenho: xxx

Cidade, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Gerente Responsável:

Nome / Matrícula