PREFEITURA DE ABELARDO LUZ

(49) 3445-4322
@prefeitura_abelardoluz
www.abelardoluz.sc.gov.br
Avenida Padre João Smedt, 1605
Centro-89830-000

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

ÓRGÃO: ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

SETOR REQUISITANTE: Comissão Municipal de Esportes - CME

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: Peterson Santos Martarello

TELEFONE: 49 998305261 | **E-MAIL:** peterson_petty@yahoo.com.br

DESCRIÇÃO DO OBJETO: Contratação da Liga Oeste de Voleibol, inscrita no CNPJ nº 03.815.490/0001-72, para pagamento de anuidade, taxas de inscrição e arbitragem das competições das seguintes categorias: Sub-14 Feminino, contemplando duas etapas e fase final; Sub-19 Masculino, contemplando as etapas 2, 3 e fase final; e Adulto Masculino, contemplando as etapas 2, 3 e 4, além da fase final nas competições.

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE: A Comissão Municipal de Esportes – CME participará de competições esportivas promovidas pela Liga Oeste de Voleibol.

GRAU DE PRIORIDADE: ( ) Normal (X)Urgente

JUSTIFICATIVA: A necessidade da contratação se dá em razão de que a Comissão Municipal de Esportes - CME representará nosso município na Liga Oeste na modalidade de voleibol com categoria sub. 14 feminino, sub. 19 masculino e também na categoria adulto masculino, sendo necessário para o desenvolvimento das atividades esportivas e fomentar nosso munícipio a nível regional.

DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:

Item	Objeto	Taxa de Inscrição	Valor Total
1	Taxa de anuidade; inscrição e arbitragem sub.14 feminino com duas etapas + etapa final.	R$ 2.080,00	R$ 2.080,00
2	Taxas de inscrição, premiação e arbitragem do sub. 19 masculino etapas 2, 3 e + etapa final.	R$ 1.830,00	R$ 1.830,00
3	Taxas de inscrição, premiação e arbitragem adulto masculino etapa 2, 3, 4 e + etapa final.	R$ 3.230,00	R$ 3.230,00
		Valor Total:	R$ 7.140,00

PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO: Conforme demanda da competição.

LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO: A ser definido pela promotora do evento.

UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS: CME - Peterson Santos Martarello – Professor.

PRAZO PARA PAGAMENTO: O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 dias, contados a partir do recebimento da nota fiscal.

Com base nas informações apresentadas, autorizo e determino a presente contratação.

Abelardo Luz-SC, 11 de maio de 2026.

Responsável

_____

Elisangela Pascoali
Secretária Municipal de Educação, Cultura e Esporte.

Assinado por 1 pessoa: ELISANGELA PASCOALI
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://abelardoluz.1doc.com.br/verificacao/9155-D453-868D-46C6 e informe o código 9155-D453-868D-46C6

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 9155-D453-868D-46C6

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

ELISANGELA PASCOALI (CPF 055.XXX.XXX-10) em 15/05/2026 11:29:16 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://abelardoluz.1doc.com.br/verificacao/9155-D453-868D-46C6