|  |
| --- |
| **ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS Nº 033/2021** |

**IGUATEMI/MS, 22 de novembro de 2021**

|  |
| --- |
| CONTRATADA: SALMAZO & SILVA LTDA.ENDEREÇO: RUA OLIVEIRA MARQUES, Nº 1940 – SALA 02 - JD. CENTRALCIDADE: DOURADOS - MSCEP: 79805-021CNPJ: 08.623.254/0001-78 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SALMAZO & SILVA LTDA - ME** | | | | | | | | | |
| ANEXO | LOTE | ITEM | CÓD. | ESPECIFICAÇÃO DO ITEM | UNID | QUANTIDADE | MARCA | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
| I | 1 | 1 | 28515 | ANEL ORING CANETA ALTA 6-287 INTERNO 6,11, PARA CADEIRA ODONTOLÓGICA. | UN | 14,00 | MASTER | 7,50 | 105,00 |
| I | 1 | 2 | 28509 | INTERRUPTOR TECLA 30223-M1IYT2YYE3G/80 12 / 21L, CADEIRA ODONTOLÓGICA | UN | 2,00 | MASTER | 45,00 | 90,00 |
| I | 1 | 3 | 28739 | KIT TUBO 3 DUTOS 1 ,5 PARA CADEIRA ODONTOLOGICA | UN | 5,00 | MASTER | 37,00 | 185,00 |
| I | 1 | 4 | 17920 | PLACA DE COMANDO DO PEDAL, COMPLETA, DA CADEIRA ODONTOLÓGICA. | UN | 1,00 | MASTER | 830,00 | 830,00 |
| I | 1 | 5 | 17918 | PLACA DE COMANDO PARA CADEIRA ODONTOLÓGICA. | UN | 1,00 | MASTER | 595,00 | 595,00 |
| I | 1 | 6 | 28514 | ROLAMENTO CER ARO MRS 400, PARA CADEIRA ODONTOLÓGICA | UN | 6,00 | MASTER | 98,75 | 592,50 |
| I | 1 | 7 | 28516 | SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLOGICOS, INCLUSO DEPESA DE LOCOMOÇÃO | SERV | 1,00 | MASTER | 4.300,00 | 4.300,00 |
| I | 1 | 8 | 28508 | TORNEIRA FIXA BORDEN, PARA CADEIRA ODONTOLÓGICA | UN | 1,00 | MASTER | 230,00 | 230,00 |
| I | 1 | 9 | 28737 | TUBO 1 DUTO 3,3 PU CINZA | UN | 6,00 | MASTER | 18,00 | 108,00 |
| I | 1 | 10 | 28510 | TUBO 2 DUTOS DIA. 3,3 PU CINZA, PARA CADEIRA ODONTOLÓGICA | UN | 8,00 | MASTER | 25,00 | 200,00 |
| I | 1 | 11 | 28738 | VALVULA DE AGUA SERINGA PARA CADEIRA ODONTOLOGICA | UN | 3,00 | MASTER | 148,00 | 444,00 |
| VALOR TOTAL | | | | | | | | **7.679,50** | |

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA.

**DOTAÇÕES:**

|  |
| --- |
| 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0702-2.305 OPERACIONALIZAÇÃO DO INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO FONTE: 0.1.55-311 / FICHA: 743 R$ 3.379,50 (três mil e trezentos e setenta e nove reais e cinquenta centavos) |
| 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0702-2.305 OPERACIONALIZAÇÃO DO INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FONTE: 0.1.55-311 / FICHA: 744 R$ 4.300,00 (quatro mil e trezentos reais) |

**DAS PENALIDADES:** Pela inexecução parcial ou total das obrigações estipuladas nesta Ordem de Serviço, parte inadimplente pagará multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor da inadimplência ou, se o valor não for determinável, igual a 10% (dez por cento) do valor deste contrato.

**PRAZO DE VALIDADE:** Até dia 31 de dezembro de 2021

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** O prazo para início dos Serviços será a partir da requisição do serviço realizada pela Secretaria de Saúde.

**CONDIÇÕES** **DE** **PAGAMENTO:** O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a conclusão dos serviços e apresentação das Notas Fiscais Eletrônica, devidamente atestadas pela Secretaria Solicitante.

**PROCEDIMENTO:** Dispensa de Licitação, com fulcro Art. 24 Inciso II da Lei Federal 8.666/93.

|  |
| --- |
| **A Nota Fiscal / Recibo deverá conter:**   1. **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** 2. Av. Laudelino Peixoto, 871 – Centro 3. CNPJ – 11.169.389/0001-10 4. Processo nº 222/2021 – Dispensa de Licitação nº 088/2021 – Ordem Ex. Serviço nº 033/2021.   **(Colocar no rodapé da Nota Fiscal / Recibo)**  **OBS: Não será aceito Nota Fiscal com rasura ou emendas** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Emitido por:** | Recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Marcelo da Silva Oliveira***  **SALMAZO & SILVA LTDA - ME**  (CONTRATADA) |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Janssen Portela Galhardo**  **SECRETÁRIO MUN. DE SAÚDE**  (CONTRATANTE) |