|  |  |
| --- | --- |
| ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS Nº 011/2018 | |
| CORONEL SAPUCAIA/MS, 02 DE MARÇO DE 2018.CONTRATADA: CERDIL – CENTRO DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDAENDEREÇO: RUA HAYEL BOM FAKER N° 255CIDADE: DOURADOS ESTADO: MATO GROSSO DO SULCNPJ: 03.304.188/0001-50 | |
| **OBJETO:** Tem por objeto abertura de dispença por licitação em caráter de urgência contratação de empresa especializada em exames de cintilografia para pesquisa de refluxo gastroesofagico.  **DOTAÇÃO**:  2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 07 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA 07.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0500.2-124 SAÚDE DA FAMÍLIA - SF 3.3.90.32.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA FONTE: 00.01.0081 / FICHA: 037 R$ 347,00 (trezentos e quarenta e sete reais)  **DA FORMA DE EXECUÇÃO:** Os serviços deverão ser executados pelo **CONTRATADO**, sendo que para tal o mesmo tenha funcionários e as ferramentas necessárias para a prestação dos serviços, e se responsabilize pelo pagamento de todos os encargos e tributos trabalhistas dos mesmos. A contratada ficará obrigada a refazer o serviço, as suas expensas, que vier a ser recusado, e garantirá a qualidade dos mesmos.  **DAS PENALIDADES:** Pela inexecução parcial ou total das obrigações estipuladas neste contrato, 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 EXECUÇÃO:** O prazo para entrega dos serviços é de 15 (quinze) dias, contados da assinatura do instrumento contratual.  **DO VALOR:** O valor ora contratado é de **R$ 347,00** (Trezentos e quarenta e sete reais).  **CONDIÇÕES** **DE** **PAGAMENTO:** O pagamento será efetuado, após a realização dos serviços e mediante a apresentação da respectiva Nota Fiscal.  **PROCEDIMENTO:** Dispensa de Licitação, com fulcro Art. 24 Inciso II da Lei Federal 8.666/93. | |
| A Nota Fiscal/Recibo deverá conter:   1. Número do Processo b) Razão social 2. Endereço d) CNPJ  OBS: Não será aceito Nota Fiscal com rasura ou emendas*.* | |
| **Emitido por:** | Recebido por: **CERDIL CENTRO DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM - LTDA**  **(CONTRATADO)** |
| *Flavio Galdino da Silva*  **SECRETÁRIO DE SAÚDE** (CONTRATANTE) |