**ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS Nº** **032/2023**

IGUATEMI/MS, 19 de setembro de 2023

FORNECEDOR: **JOSUE AFONSO DE SOUZA- ME**

ENDEREÇO: **RUA RUI BARBOSA, 334**

CIDADE**: ELDORADO** ESTADO**: MS** CEP: **79970-000**

CNPJNº**: 86.805.744/0001-07**

|  |
| --- |
| **JOSUE AFONSO DE SOUZA ME** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ANEXO | LOTE | ITEM | CÓD. | ESPECIFICAÇÃO DO ITEM | UNID | QUANTIDADE | MARCA  | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
| I | 1 | 1 | 32946 | SERVIÇO DE CONFIGURAÇÃO DE CRONOTACÓGRADO DO VEÍCULO I/CITROEN JUMPY EUROLAF ANO 2019/2019, PLACAS QAP-9578. | UN | 1,00 |   | 100,00 | 100,00 |
| I | 1 | 12 | 32907 | SERVIÇO DE SELAGEM E ENSAIO DE TACÓGRADO DO VEÍCULO I/CITROEN JUMPY EUROLAF ANO 2019/2019, PLACAS QAP-9578. | UN | 1,00 |   | 300,00 | 300,00 |
| I | 1 | 13 | 32909 | SERVIÇO DE SELAGEM E ENSAIO DE TACÓGRADO DO VEÍCULO I/M.BENZ 516SPRINTER A4 ANO 2020/2021, PLACAS QAQ-9J64 | UN | 1,00 |   | 300,00 | 300,00 |
| I | 1 | 14 | 32910 | SERVIÇO DE SELAGEM E ENSAIO DE TACÓGRADO DO VEÍCULO I/M.BENZ 516SPRINTER A4 ANO 2020/2021, PLACAS QAZ-2H38. | UN | 1,00 |   | 300,00 | 300,00 |
| VALOR TOTAL | **1.000,00** |

**OBJETO:** SERVIÇO DE SELAGEM DE TACÓGRAFO NOS VEÍCULOS DA SECRETARIA DE OBRAS E SECRETARIA DE SAÚDE.

**DOTAÇÕES:**

4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.302.1007-2.313 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
FONTE: 2.621.0000-000 / FICHA: 633
R$ 1.000,00 (um mil 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 EXECUÇÃO:** O prazo para execução será a partir da solicitação realizada pela secretaria Municipal de Educação, contados da assinatura do presente instrumento.

**VIGÊNCIA DO CONTRATO:** 60 (sessenta) dias após a assinatura do presente instrumento.

**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 I da Lei Federal 8.666/93.

|  |
| --- |
| **A Nota Fiscal / Recibo deverá conter:** 1. **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**
2. Av. Laudelino Peixoto, 871 – Centro
3. CNPJ 11.169.389/0001-10
4. Processo nº 219/2023 – Dispensa de Licitação nº 073/2023 – Ordem Ex. Serviço nº 032/2023.

 **(Colocar no rodapé da Nota Fiscal / Recibo)** **OBS: Não será aceito Nota Fiscal com rasura ou emendas** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Emitido por:**  | Recebido por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Josué Afonso de Souza*****JOSUE AFONSO DE SOUZA- ME** **(CONTRATADA)** |
|  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*****Janssen Portela Galhardo***SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE (CONTRATANTE) |