

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

A Secretária Municipal de Saúde, Gestora do **Fundo Municipal de Saúde do Município de Brejão, Estado de Pernambuco**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.230.311/0001-63, com estabelecida na Av. Bacharel Francisco Pereira Lopes, 157, Centro, Brejão/PE, no uso de suas prerrogativas legais, tendo em vista o resultado do **Processo Licitatório autuado sob o nº 005/2024, Dispensa de Licitação (DL) instaurado sob o nº 002/2024, Contrato Administrativo PMB/FMS sob o nº 056-04/2024.**


RESOLVE:

I – Expedir a presente **ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS**, a fim de que a **Contratada**, empresa **Excepcional Saúde Serviços Ltda-ME**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **47.983.787/0001-12**, com sede/endereço na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 3341, - Sala 0207, Edf. Emp. Tacaruna, CXPST 028, Torreão, Recife, Estado de Pernambuco, CEP.: 52.030-210, na condição de **ADJUDICATÁRIO** do certame acima mencionado, **dê início, visando a Prestação de Serviços voltados à marcação e acompanhamento de exames e consultas diversas para suprir as necessidades do Fundo Municipal de Saúde do Município de Brejão/PE.**

II – O prazo de execução, os serviços serão executados, a forma de pagamento, demais condições e elementos necessários à plena satisfação do objeto licitado, estão vinculados, integralmente, aos termos constantes do processo, sujeitas as sanções e penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e legislações complementares.


EXPEÇA-SE.

Gabinete da Secretária Municipal de Saúde - FMS.
Brejão (PE), em 01 de abril de 2024.


Erica Mirele dos Santos Moreira
Secretária Municipal de Saúde
Gestora do FMS
CONTRATANTE

A **Contratada**, **Excepcional Saúde Serviços Ltda-ME**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **47.983.787/0001-12**, **Declara** ter tomado conhecimento desta **ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS**, ter sido orientada para o cumprimento das Cláusulas Contratuais e que atenderei a todas as orientações nela contidas durante a execução do meu Contrato.

Ciente: Em: _____ / _____ /2024.

 Documento assinado digitalmente
SIMONE GOMES SANTOS
Data: 01/04/2024 16:32:40-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Excepcional Saúde Serviços Ltda-ME
CNPJ/MF sob o nº **47.983.787/0001-12**
Representada pela proprietária/administradora a Sra. **Simone Gomes Santos**
CPF/MF sob o nº **979.334** e na CI/RG sob o nº **187** – SDS/PE.
CONTRATADA