

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 016/2024, Dispensa de Licitação (DL) instaurado sob o nº 007/2024, Contrato Administrativo PMB/FMS sob o nº 061-04/2024.**


RESOLVE:

I – Expedir a presente **ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS**, a fim de que a **Contratada**, empresa **Incito Diagnóstico LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.535.067.0001-35, com sede na Rua Raul Paranhos, nº 139, Bairro: Maurício de Nassau, Cidade: Caruaru, Estado: PE, CEP: 55014-100, na condição de **ADJUDICATÁRIO** do certame acima mencionado, **dê início, visando a Prestação de Serviços voltados à Contratação de empresa para realização de seleção pública simplificada para os cargos de Agente Comunitário de saúde (ACS) e Agente de combate às Endemias (ACE), para atender as necessidades conforme demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Brejão, de acordo com as condições e especificações contidas neste e seus demais Anexos.**

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.

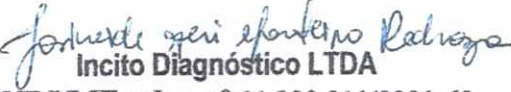
EXPEÇA-SE.

Gabinete da Secretária Municipal de Saúde - FMS.
Brejão (PE), em 12 de abril de 2024.


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

A **Incito Diagnóstico LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.535.067.0001-35, **Declara** ter tomado conhecimento desta **ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS**, ter sido orientada para o cumprimento das Cláusulas Contratuais e que atenderá a todas as orientações nela contidas durante a execução do meu Contrato.

Ciente: Em: _____ / _____ /2024.


Incito Diagnóstico LTDA
CNPJ/MF sob o nº 11.230.311/0001-63
Representada pelo(a) sócio/administrador(a) Sra. **Josineide Neri Monteiro Pedroza**
CPF/MF sob o nº [REDACTED].198.454[REDACTED] e CI/RG sob o nº [REDACTED] 651.[REDACTED] – SDS/PE.
CONTRATADA