

Nº 062-2021

Resolução SES/MG nº 7.384 de 29/01/2021 e Resolução SES/MG nº 7396 de 09/02/2021

ORDEM DE FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE Nº 64602/2021
Referente a dispensa de licitação Lei 8.666/93 Art. 24 Inciso IVEmpresa
FARMACONN LTDAEndereço
AV. NOSSA SENHORA DE FATIMA nº 2185, CARLOS PRATES BELO HORIZONTE-MG CEP: 30170000CPNJ
04.159.816/0001-13Telefone
(31) 2111-7575Email
flavia@farmaconn.com.brAutorizamos V.S.^a fornecer os equipamentos/medicamentos abaixo discriminados, observadas as especificações e demais condições constantes na dispensa de licitação Lei 8.666/93 Art. 24 Inciso IV.**OBJETO:**

Unidade	Marca/Modelo:		QTD	Valor Estimado						
				Unitário	Total					
Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
22321 - CAPILAR 17L (DIALISADOR POLYFLUX) Especificação: HOSPITAL MARIO RIBEIRO: BAIXO FLUXO E MEDIO FLUXO Detalhamento:				UNIDADE	400,0000	48,0000	0,0000	0,00	0,0000	19.200,00
22530 - CONCENTRADO ACIDO 1:34 GALAO (LARANJA) Detalhamento:				GALAO 5 LITROS	100,0000	12,8000	0,0000	0,00	0,0000	1.280,00
22531 - CONCENTRADO BASICO 1:34 GALAO (AZUL) Detalhamento:				GALAO 5 LITROS	100,0000	12,8000	0,0000	0,00	0,0000	1.280,00
Total dos Produtos(+):									21.760,00	
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:									0,00	
Valor Total do Imposto:									0,00	
Valor dos Descontos(-):									0,00	
Valor Outros (+):									0,00	
Valor Total (=):									<u>21.760,00</u>	

PRAZO DE ENTREGA:

A entrega do produto dar-se-á no prazo máximo de 10 (dez) dias/horas após o recebimento da Ordem de Fornecimento

PRAZO DE GARANTIA:

Os objetos deste Termo terão garantia mínima de 12 (doze) meses, contados a partir da data de instalação/recebimento.

Durante o prazo de garantia a Contratada fica obrigada a reparar os defeitos dos materiais, sempre que houver solicitação, sem ônus para o CONTRATANTE.

O fornecedor deve ser responsável por vícios ou defeitos de fabricação, bem como desgastes anormais do equipamento, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e substituir os elementos defeituosos, durante o período de garantia, sem ônus para a Fundação, salvo se comprovado que o problema foi ocasionado pela

Nº 062-2021

Resolução SES/MG nº 7.384 de 29/01/2021 e Resolução SES/MG nº 7396 de 09/02/2021

má utilização do material.

DEMAIS CONDIÇÕES

As condições dos produtos, bem como de pagamento obedecerão ao disposto no Termo de Referência em epígrafe.

Recebi o original desta ordem de fornecimento, ciente das condições estabelecidas.

Montes Claros, 20 de abril de 2021.



Adriana Inácia Paculdino Ferreira
Diretora HCMRS

Assinado eletronicamente

FARMACONN LTDA
Contratada



Mateus de Oliveira Silva
Coordenador de Compras

Página de assinaturas



Adriana Ferreira
833.596.806-34
Signatário



heron madureira
VIDAPLAN SAÚDE LTDA
Signatário

Assinado eletronicamente

Flávia Arruda
932.627.366-00
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 10 mai 2021
11:58:23 |  | Luciano Correia de Souza criou este documento. (E-mail: luciano@icesp.edu.br, CPF: 696.100.371-00) |
| 10 mai 2021
12:15:09 |  | Adriana Inácia Paculdino Ferreira (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) visualizou este documento por meio do IP 187.62.195.39 localizado em Montes Claros - Minas Gerais - Brazil. |
| 10 mai 2021
12:15:10 |  | Adriana Inácia Paculdino Ferreira (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) assinou este documento por meio do IP 187.62.195.39 localizado em Montes Claros - Minas Gerais - Brazil. |
| 11 mai 2021
15:59:59 |  | heron cavalcanti madureira (E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) visualizou este documento por meio do IP 187.36.170.208 localizado em Vitória - Espirito Santo - Brazil. |
| 11 mai 2021
16:00:00 |  | heron cavalcanti madureira (E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) assinou este documento por meio do IP 187.36.170.208 localizado em Vitória - Espirito Santo - Brazil. |
| 10 mai 2021
11:59:36 |  | Flávia Helena De Arruda (E-mail: flavia@farmaconn.com.br, CPF: 932.627.366-00) visualizou este documento por meio do IP 187.111.27.54 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil. |
| 23 jun 2021
16:37:38 |  | Flávia Helena De Arruda (E-mail: flavia@farmaconn.com.br, CPF: 932.627.366-00) assinou este documento por meio do IP 201.16.223.50 localizado em Cabreuva - Sao Paulo - Brazil. |

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original #dea60322c4d22d06dbca738a2e4155441d709a9f1d988e72c046e58ac37f86c5
<https://painel.autentique.com.br/documentos/0084c97040363640ac547844009f84ba90f6cad6adf940692>