

**Nº 035-2021**

Resolução SES/MG nº 7.395 de 09 fevereiro de 2021

**ORDEM DE FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE Nº 66755/2021**  
Referente a dispensa de licitação Lei 8.666/93 Art. 24 Inciso IV

Empresa

DISKMED PADUA DISTR. DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço

RODOVIA PIRAPETINGA A PADUA S/N SANTO ANTONIO DE PADUA RIO DE JANEIRO-RJ CEP: 28470000

CPNJ

04.216.957/0001-20

Telefone

(22)3854-9004

Email

[mariliamenezes82@gmail.com](mailto:mariliamenezes82@gmail.com)

Autorizamos V.S.<sup>a</sup> 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
26847 - CLOPIDOGREL 75MG COMP VO				* COMPRIMI DO	84,0000	0,4200	0,0000	0,00	0,0000	35,28
Detalhamento:										
26875 - COLCHICINA 0,5MG COMP VO				* COMPRIMI DO	510,0000	0,2840	0,0000	0,00	0,0000	144,84
Detalhamento:										
37344 - NISTATINA (25000UI/G)/ TB 60G TOPICO GINEC				TUBO 60 G	26,0000	4,7700	0,0000	0,00	0,0000	124,02
Detalhamento:										
Total dos Produtos(+):									304,14	
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>304,14</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.

**Nº 035-2021**

Resolução SES/MG nº 7.395 de 09 fevereiro de 2021

---

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 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, 05 de agosto de 2021.



---

**Adriana Inácia Paculdino Ferreira**  
Diretora HCMRS

---

**DISKMED PADUA DISTR. DE MEDICAMENTOS 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

### HISTÓRICO

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 09 ago 2021<br>10:43:00 |    | <b>Luciano Correia de Souza</b> criou este documento. (E-mail: luciano@icesp.edu.br, CPF: 696.100.371-00)   |
| 10 ago 2021<br>11:15:11 |  | <b>Adriana Inácia Paculdino Ferreira</b> (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) visualizou este documento por meio do IP 186.248.195.194 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil.  |
| 10 ago 2021<br>11:15:13 |  | <b>Adriana Inácia Paculdino Ferreira</b> (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) assinou este documento por meio do IP 186.248.195.194 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil.     |
| 10 ago 2021<br>15:57:25 |  | <b>heron cavalcanti madureira</b> (Empresa: VIDAPLAN SAÚDE LTDA, E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) visualizou este documento por meio do IP 189.50.7.20 localizado em Vitória - Espirito Santo - Brazil. |
| 10 ago 2021<br>15:57:25 |  | <b>heron cavalcanti madureira</b> (Empresa: VIDAPLAN SAÚDE LTDA, E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) assinou este documento por meio do IP 189.50.7.20 localizado em Vitória - Espirito Santo - Brazil.    |

