



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA**

CNPJ: 83.102.301/0001-53
Rua Dr. Leoberto Leal, 160 - Centro
Ilhota - SC, CEP: 88.320-000
Fone: (47) 3343-8800

**Pedido de Empenho de Registro de
Preços**

Número: **409/2024**

Usuário: **renato.silva**

I – EMPRESA AUTORIZADA

Fornecedor: **EDIMED- CLÍNICA MEDICA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME** CNPJ: **23.059.040/0001-04**

Endereço: AV ALVIN BAUER, 810	Fone: 47-3363-1987	Cidade: BALNEÁRIO CAMBORIÚ	UF: SC
--------------------------------------	---------------------------	--------------------------------------	---------------

II – DESPESA

UG:	0 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO (8)
------------	--

Código da Despesa	Categoria Econômica	Fonte	Descrição da Despesa
2056	339039790000	1500	Manutenção das Atividades da Secretaria

III – PROCESSO LICITATÓRIO

Dispensa por Limite nº 6/2024

Processo nº: 12/2024

Condições de Pagamento: 30 dias

Finalidade: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE LAUDO CLÍNICO ADMISSIONAL PARA A PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA SEUS FUNDOS E A AUTARQUIA SAMAE.

Local de Entrega:

IV – AUTORIZAÇÃO

Pela presente, autorizamos a empresa acima discriminada, a fornecer os materiais/serviços abaixo especificados, para uso deste órgão público, nas condições preestabelecidas, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

V – ITEM(S)

Qtde	Uni.	Descrição	Preço Unit.	Preço Total
238,00	CNS	LAUDO CLÍNICO ADMISSIONAL	35,0000	8.330,00

Total do Empenho R\$ 8.330,00

Ilhota, 19 de fevereiro de 2024.

Diogo Werner
Secretário de Administração



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA**

CNPJ: 83.102.301/0001-53
Rua Dr. Leoberto Leal, 160 - Centro
Ilhota – SC, CEP: 88.320-000
Fone: (47) 3343-8800

Número

50/2024

Data

19/02/2024

Usuário: renato.silva

ORDEM DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

PROCESSO : 12/2024
MODALIDADE: 6/2024

Objeto :
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE LAUDO CLÍNICO ADMISSIONAL PARA A PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA SEUS FUNDOS E A AUTARQUIA SAMAE.

SECRETARIA : SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
CÓD. DA DESPESA : 2056 **CATEGORIA ECONÔMICA :** 339039790000

Fornecedor : EDIMED-CLÍNICA MEDICA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CNPJ/CPF : 23.059.040/0001-04 **Insc. Estadual :**

Endereço: AV ALVIN BAUER, 810, 810

Bairro : CENTRO

Cidade : BALNEÁRIO CAMBORIÚ **UF :** SC

CEP : 88330-643

Fone : 47-3363-1987

Fax :

PEDIMOS DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES ABAIXO, EXECUTAR O(S) SEGUINTE(S) SERVIÇO(S) :

Lote	Item	Especificações	UN	Qtde	Preço Unitário	TOTAL
1	1	LAUDO CLÍNICO ADMISSIONAL	CONSULTAS	238,0000	35,00	8.330,00

Local de Entrega :

Forma de Pagto : 30 dias

TOTAL GERAL : 8.330,00

IMPORTANTE

- I – Este documento deverá estar em anexo a Nota Fiscal;
- II - Não englobar duas ou mais pedidos numa Nota Fiscal;
- III - O material ou serviço que não for entregue ou executado de acordo com o pedido não será aceito;
- IV - Não será aceito Nota Fiscal com rasura e sem a ordem de execução de serviço.
- V – Mencionar na Nota Fiscal o Contrato de Repasse e/ou Contrato de Homologação

Diogo Werner
Secretário de Administração



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E2CA-8FD0-9F0C-C88F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ DIOGO WERNER (CPF 063.XXX.XXX-30) em 19/02/2024 10:47:49 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://ilhota.1doc.com.br/verificacao/E2CA-8FD0-9F0C-C88F>