

Ordem de Compra: 399/2024  
Processo Adm.: 9900037115/2024



PREFEITURA  
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO  
MUNICIPAL  
DE SAÚDE

Fundação Municipal de Saúde de Niterói  
CNPJ: 32.556.060/0001-81  
Rua Visconde de Sepetiba, nº 987 - 8º andar - Centro, Niterói / RJ  
CEP 24.020-206

#### Dados Gerais

<b>Objeto</b>	Aquisição de mobiliários gerais para Maternidade Alzira Reis	<b>E-mail</b>	<a href="mailto:gomap.vendas@gmail.com">gomap.vendas@gmail.com</a>
<b>Fornecedor</b>	<b>GOMAP COMÉRCIO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS LTDA</b>	<b>Data do Pedido</b>	21/11/2024
<b>CNPJ</b>	44.384.524/0001-07	<b>Data de Entrega</b>	15 dias úteis, conforme TR
<b>Telefone</b>	(37) 99176-0039	<b>Fundamento</b>	Pregão Eletrônico nº 90003/2024

#### Informações para Entrega

<b>Endereço</b>	Maternidade Municipal Alzira Reis - Avenida Prefeito Sílvio Picanço s/nº, Charitas, Niterói/RJ CEP: 24.360-030		
<b>Horário</b>	<u>sob agendamento</u>		
<b>Telefone</b>	(21) 98166-6688		
<b>Contato</b>	João Carlos	<b>E-mail</b>	<a href="mailto:direcao.mmar@gmail.com">direcao.mmar@gmail.com</a> <a href="mailto:adm.mmarvf@gmail.com">adm.mmarvf@gmail.com</a>

#### Itens do Pedido

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10	<b>ARMÁRIO VESTIÁRIO 6 LUGARES</b> Roupeiro aço 06 portas guarda volume com tranca; Cor: cinza. Demais especificações constam do Termo de Referência em anexo.	UNIDADE	RS/ROUP.6PTS	1	R\$ 617,00	R\$ 617,00
52	<b>LIXEIRA PLÁSTICA 50 LITROS</b> Características adicionais: material plástico; Capacidade: 50L; tipo com tampa plástica acionada por pedal. São admitidas dimensões aproximadas.	UNIDADE	INJEPLASTEC/LIX. PLAS	100	R\$ 72,00	R\$ 7.200,00
53	<b>LONGARINA DE 4 LUGARES</b> Assento: confeccionado em polipropileno (PP), no sistema e injeção termoplástica. Com travamento feito por parafusos. Demais especificações constam do Termo de Referência em anexo.	UNIDADE	SH/LONG.4LUG	4	R\$ 404,00	R\$ 1.616,00
54	<b>MESA PARA ATENDIMENTO/ESCRITÓRIO</b> Fabricada em MDP, com acabamento no tampo com perfil em PVC. Cor clara. Demais especificações constam do Termo de Referência em anexo.	UNIDADE	SH/M.ESC	4	R\$ 280,00	R\$ 1.120,00
57	<b>MESA ADM - 1,20X075M</b> Mesa de consultório. Fabricada em MDP, com acabamento no tampo com perfil em PVC. Cor clara. Demais especificações constam do Termo de Referência em anexo.	UNIDADE	SH/MESA.ADM	34	R\$ 273,00	R\$ 9.282,00
58	<b>MESA ADM OVAL 2,00X0,80M PARA 08 LUGARES</b> Mesa de reunião para 08 lugares; formato oval/arredondado com tampo confeccionado em MDP de 18mm ou 25mm e estrutura em aço. Demais especificações constam do Termo de Referência em anexo.	UNIDADE	SH/MESA.ADM.OVAL	2	R\$ 546,00	R\$ 1.092,00
<b>Total:</b>						R\$ 20.927,00

#### Observações

- As Notas Fiscais (NF) devem ser emitidas em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI - CNPJ Nº 11.249.035/0001-85**, contendo a descrição dos itens conforme a Nota de Empenho, incluindo a marca e modelo dos itens contratados, além dos dados bancários/pix para pagamento.
- Os itens deverão ser entregues de acordo com as características e especificações discriminadas no Termo de Referência.
- Esta Ordem de Compra serve como instrumento de contrato, nos termos da Lei. Todas as condições expressas no instrumento convocatório passam a fazer parte integrante desta Ordem de Compra, como se nelas manuscritas estivessem.**
- Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição: i) O Termo de Referência; ii) A Autorização de Contratação Direta e/ou o Aviso de Dispensa Eletrônica, conforme o caso; iii) a Proposta do contratado; e iv) a Nota de Empenho.

Ordem de Compra: 399/2024

Processo Adm.: 9900037115/2024

Fundação Municipal de Saúde de Niterói

CNPJ: 32.556.060/0001-81

Rua Visconde de Sepetiba, nº 987 - 8º andar - Centro, Niterói / RJ

CEP 24.020-206



PREFEITURA  
DE NITERÓI

FUNDAÇÃO  
MUNICIPAL  
DE SAÚDE

**Responsáveis pelo Recebimento**

<b>Servidor 1</b>	Miriam da Silva Carvalho Matrícula 434.525
<b>Servidor 2</b>	João Carlos F. X. Junior Matrícula 437.508

Assinatura Eletrônica:

**Pagamento**

<b>Prazo</b>	30 dias úteis após o ateste da nota fiscal
<b>Forma</b>	Transferência Bancária ou PIX

**DANIEL CORTEZ**  
Superintendente de Administração  
Fundação Municipal de Saúde

Assinado eletronicamente por:

\* DANIEL CORTEZ DE SOUZA PEREIRA (\*\*\*.828.827-\*\*) em 21/11/2024 11:26:32 com assinatura qualificada (ICP-Brasil)

Este documento é cópia do original assinado eletronicamente.

Para obter o original utilize o código QR abaixo ou acesse o endereço:

<https://eciga.niteroi.rj.gov.br/#/documento/cd308b7b-6721-4287-a748-a4b093408301>

