

Ordem de Serviço: 001/2024
Processo: 9900001791/2024



PREFEITURA DE NITERÓI
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA 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

Objeto	Capacitação e Treinamento para 100 servidores - Nova Lei de Licitações e Contratos	E-mail	contato@grupoclg.com.br
Fornecedor	CLG TREINAMENTO PROFISSIONAL LTDA	Data do Pedido	02/02/2024
CNPJ	46.875.281/0001-27	Data de Entrega	27, 28 e 29 de fevereiro de 2024
Telefone	(21) 98093-6347	Contratação	Inexigibilidade 01/2024

Informações para Entrega

Endereço	O local onde ocorrerá a capacitação será definido próximo à data do evento.		
Responsável	Gabriel Campos Gomes Pereira	E-mail	compras@saude.niteroi.rj.gov.br
Horário	<u>sob agendamento</u>	Telefone:	(21) 99903-2293

Itens do Pedido

Nº Item	Descrição	Unidade	Qty.	Valor Total
1	Prestação de serviço de capacitação <i>in company</i> : inscrição de servidor para participação em curso sobre a Nova Lei de Licitações e Contratos (Lei nº 14.133/2021).	Servidor	100	R\$ 59.000,00

Observações

- As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI - CNPJ nº 11.249.035/0001-85**.
- A descrição do produto/serviço deve ser similar à constante na Nota de Empenho, na qual deve constar também os dados bancários/pix para pagamento.
- Os itens deverão ser entregues de acordo com as características e especificações discriminadas no Edital e seus anexos, e na proposta comercial.
- Anexos:
 - Proposta comercial.
 - Nota de Empenho.
 - Termo de Referência.

Esta Ordem de Serviço serve como instrumento de contrato, nos termos da Lei nº 14.133/2021. Todas as condições expressas no aviso de Inexigibilidade de Licitação 01/2024 passam a fazer parte integrante desta Ordem de Serviço, como se nelas manuscritas estivessem.

Responsáveis pelo Recebimento

Servidor 1	Suellen Martins Oliveira Goulart Matrícula 438.498-0
Servidor 2	Lucas Bourlier Ribeiro Matrícula 438.329-5

Pagamento

Prazo	30 dias úteis após o ateste da nota fiscal
Forma	Transferência Bancária ou PIX

Assinatura Eletrônica:

DANIEL CORTEZ
Superintendente de Administração
Fundação Municipal de Saúde

