

Ordem de Serviço: 010/2024
Processo Adm.: 9900104322/2024



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

Objeto	Realização de Palestra sobre Liderança para os Gestores da FMS-Niterói.	E-mail	mariana@aylmer.com.br
Fornecedor	AYLMER ACTION RESEARCH LTDA	Data do Pedido	31/10/2024
CNPJ	49.071.345/0001-25	Data de Entrega	31/10/2024
Telefone	(21) 98817-5390 - Mariana	Instrumento	INEXIGIBILIDADE 925016-16/2024

Informações para Entrega

Endereço	Avenida Jornalista Alberto Francisco Torres nº 335 - Icaraí, Niterói/RJ CEP 24.230-062		
Horário	12h as 18h	Contato	(21) 9 9903-2293 - Gabriel

Itens do Pedido

Nº Item	Descrição	Unidade	Qty.	Valor Unit.	Valor Total
1	Realização de Workshop sobre liderança para retomar o engajamento e fortalecer o sentimento de pertencimento dos líderes à Fundação Municipal de Saúde (FMS).	Serviço	1	R\$ 59.000,00	R\$ 59.000,00
Total:					R\$ 59.000,00

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 do serviço conforme a Nota de Empenho e os 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 Serviço serve como instrumento de contrato, nos termos da Lei. Todas as condições expressas no instrumento convocatório passam a fazer parte integrante desta Ordem de Serviço como se nelas manuscritas estivessem.**
- Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:
 - O Termo de Referência;
 - A Autorização de Contratação Direta e/ou o Aviso de Dispensa Eletrônica, conforme o caso;
 - A Proposta do contratado;
 - Eventuais anexos dos documentos supracitados.

Responsáveis pelo Recebimento

Gestor	Gabriel Campos Gomes Pereira Matrícula 438.111-7
Fiscal	Adriane Fablício Matrícula 438.293-3
Fiscal	Jandira Ferreira da R. de M. Alves Matrícula 438.317-0

Pagamento

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

Assinatura Eletrônica:

DANIEL CORTEZ
Superintendente de Administração
Fundação Municipal de Saúde

Assinado eletronicamente por:

* DANIEL CORTEZ DE SOUZA PEREIRA (***.828.827-**)

em 22/11/2024 17:21:32 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/d2152395-8e21-4c75-a1b2-d05519ba9fd7>

