



**PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA**  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 AV. MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 1185  
 CEP: 29017-010 - FORTE SÃO JOÃO - VITÓRIA/ES  
 CNPJ: 14.792.165/0001-58  
 Fone/Fax: (27) 3132-5058

# ORDEM DE SERVIÇO

**1069/2021**

ADITIVO

**Unidade Gestora da Licitação: FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Licitação: 94/2020 - Inexigibilidade**

|                          |                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nº de RS's:</b>       | 693 / 2020                                                                                      |
| <b>Processo Adm.</b>     | 03074022/2020                                                                                   |
| <b>Valor Total (R\$)</b> | <b>Valor total por extenso</b>                                                                  |
| <b>234.535,27</b>        | <b>DUZENTOS E TRINTA E QUATRO MIL QUINHENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS</b> |

**Unidade Requisitante**

015.001.037.000.000 - .

**Local de Entrega**

|                       |                         |                              |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|
| RUA JOAO PALACIOS 503 | <i>Prazo de Entrega</i> | <i>Condição de Pagamento</i> |
| EURICO SALES          | 5 dias                  | 30 dias                      |
| 29160-161 SERRA - ES  |                         | <i>Nro / Ano do Contrato</i> |
|                       |                         | 307/2020                     |

**Dados do Prestador de Serviço**

|                                                       |                 |                |                    |     |
|-------------------------------------------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----|
| Fornecedor                                            |                 |                | CNPJ (RG)          |     |
| 015233 CENTRO LABORATORIAL DE CITOPATOLOGIA LTDA - ME |                 |                | 25.036.826/0001-31 |     |
| Endereço                                              |                 | Bairro         |                    |     |
| RUA GELU VERVLOET DOS SANTOS 500 SALA 907 VG          |                 | JARDIM CAMBURI |                    |     |
| E-Mail                                                |                 |                |                    |     |
| ROSI@FUTURA-ES.COM.BR                                 |                 |                |                    |     |
| Cidade                                                | UF              | CEP            | Telefone           | Fax |
| VITÓRIA                                               | ES              | 29090-100      | (27)3263-1280      |     |
| Banco                                                 | Agência / Conta |                |                    |     |

| Empenho    | Valor Empenho                                                  | Dotação/Elemento de Despesa                                                                 |       |            |                | Fonte de Recurso                            |  |
|------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|----------------|---------------------------------------------|--|
| 02279/2021 | 234.535,27                                                     | 1424 015.001.103020006.20309 / 3.3.90.39.50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS |       |            |                | 2.214.0042.0000 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE |  |
| Item       | Material                                                       | Unidade                                                                                     | Marca | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total                                 |  |
| 1          | 7.22.42.0037.0                                                 | UN                                                                                          | .     | 0,000      | 13,7200        | 72.731,25                                   |  |
| L2         | Exame Citopatológico Cérvico Vaginal/Microflora                |                                                                                             |       |            |                |                                             |  |
| 2          | 7.22.42.0038.8                                                 | UN                                                                                          | .     | 0,000      | 14,3700        | 161.804,02                                  |  |
| L2         | Exame Citopatológico Cérvico Vaginal/Microflora - Rastreamento |                                                                                             |       |            |                |                                             |  |



**PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA**  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 AV. MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 1185  
 CEP: 29017-010 - FORTE SÃO JOÃO - VITÓRIA/ES  
 CNPJ: 14.792.165/0001-58  
 Fone/Fax: (27) 3132-5058

**ORDEM  
DE  
SERVIÇO**

**1069/2021**

ADITIVO

**Unidade Gestora da Licitação: FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Licitação: 94/2020 - Inexigibilidade**

|                          |                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nº de RS's:</b>       | 693 / 2020                                                                                      |
| <b>Processo Adm.</b>     | 03074022/2020                                                                                   |
| <b>Valor Total (R\$)</b> | <b>Valor total por extenso</b>                                                                  |
| <b>234.535,27</b>        | <b>DUZENTOS E TRINTA E QUATRO MIL QUINHENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS</b> |

**Unidade Requisitante**

015.001.037.000.000 - .

**NOTA:**

Para efeito de pagamento, solicitamos que seja informado na nota de serviço o número da O.S., dados bancários e nota de empenho.

**Observação:**

**Autorizo a Execução do Serviço**

VITÓRIA / ES, 30 de AGOSTO de 2021

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura do Responsável

**RESERVADO AO PRESTADOR DE SERVIÇO**

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Contratada