

**PEDIDO DE EMPENHO No. 4894/2024**

**CONTRATO N° 158/2024**  
**PROCESSO LICITATÓRIO N° 122/2023**  
**INEXIGIBILIDADE N° 012/2023**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO N.1024/2024**  
**DISPENSA DE INEXIGIBILIDADE N. 48/2024**

**I - EMPRESA AUTORIZADA**

|                                                         |                    |                    |           |
|---------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------|
| FORNECEDOR                                              | CNPJ               | ENDEREÇO           | CIDADE    |
| RAIMED CLINICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM MARAVILHA LTDA | 27.308.072/0001-57 | Avenida Sul Brasil | Maravilha |

**II - DESPESA**

|       |      |        |       |   |     |              |                                      |            |
|-------|------|--------|-------|---|-----|--------------|--------------------------------------|------------|
| ÓRGÃO | FUN. | S. FUN | PROG. | D | P/A | CAT.DESP.    | DESPESA                              | COD. DESP. |
| 24    | 10   | 301    | 8     | 2 | 54  | 319013020000 | CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS | 1093       |

**III - 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 14.133/21.

**IV - ITEM(S)**

|      |      |         |            |                                                                      |              |               |
|------|------|---------|------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| Lote | Item | Un.     | Quant.     | Discriminação                                                        | Pr. Unitário | Total do Item |
| 1    | 1    | SERVIÇO | 8.000,0000 | CONSULTAS, EXAMES E DEMAIS PROCEDIMENTOS CONFORME ANEXO I DO EDITAL. | 1,00         | 8.000,00      |

Local de Entrega:

Observação:

Caibi, 05 de setembro de 2024.

\_\_\_\_\_  
DIANA APARECIDA CANELO

**TOTAL**

8.000,00

**IMPORTANTE**

- I - O número deste pedido deverá constar na 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.