Anexo - SEI

**ANEXO III - MODELO DE ORDEM DE FORNECIMENTO**
**AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE - XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

## 1. IDENTIFICAÇÃO

| | |
|---|---|
| **Dispensa Eletrônica nº** | XX/202X |
| **Contrato / ARP nº** | XX/202X |
| **Unidade Solicitante** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX - UASG XXXXXXX |
| **Nota de Empenho nº** | 202XNEXXXXXXXX |
| **Solicitação de Compra n°** | XXXXXXXXXX |

| | |
|---|---|
| **Contratada** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| **CNPJ** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| **Endereço** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| **Endereço Eletrônico** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

## 2. ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

| Item | Descrição | Apresentação | Marca | Catmat | Cod HU Brasil | Cod. AGHU | Qtde. | Valor unit. | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| XX | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | XXXXXX | R$ XXXXXX | R$ XXXXXX |
| XX | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | XXXXXX | R$ XXXXXX | R$ XXXXXX |
| XX | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | XXXXXX | R$ XXXXXX | R$ XXXXXX |

## 3. PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA

| | |
|---|---|
| **Prazo para entrega** | Conforme prazos estabelecidos no Termo de Referência |
| **Data prevista para entrega** | XX/XX/202X |
| **Condições para entrega** | Conforme estabelecido no Termo de Referência |
| **Local de entrega** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| **Horário de entrega** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| **Contato para entrega** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

## 4. INSTRUÇÕES COMPLEMENTARES

| |
|---|
| Programação de Entrega: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| Demais observações Relevantes: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| Aplicação de Penalidades : Conforme estabelecido no Edital, seus anexos, Ata de Registro de Preços e/ou Contrato. |

(*assinado eletronicamente*)
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
Equipe de Fiscalização da Ata de Registro de Preços / Contrato
Portaria de Designação nº XX/202X

Documento assinado eletronicamente por **Jose Amaral da Silva Neto**, **Chefe de Setor**, em 28/10/2026, às 09:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **66494816** e o código CRC **D0D0B582**.

**Referência:** Processo nº 23884.002169/2026-49 SEI nº 66494816