



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

2025-TT99J

ORDEM DE FORNECIMENTO Nº 2025.001561.44101.05

ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 0157/2025

ID CidadES nº 2024.500E0500019.02.0474

À Empresa:

LIDER COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO

ENDEREÇO: Rua Antônio Sobreiro, nº 386, Praia do Morro, Guarapari/ES, CEP: 29216-185

CNPJ: 40.582.188/0001-48 **Telefone:** (27) 3030-7917
E-mail: comercial@lidercomercioguapari.com.br,

Autorizamos V.S.^a a fornecer o objeto adiante discriminado, observadas as especificações e demais condições constantes do Edital e Anexo I do Pregão nº. **510/2024**, UASG **925120**, COMPRASGOV **90510/2024**, da Ata de Registro de Preços acima referenciada do Processo nº **2024-X6CTT**.

I – DO OBJETO

ITEM	CÓD. SIGA	CÓD. CATMAT	ESPECIFICAÇÃO/DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
19	244952	378370	CAIXA ORGANIZADORA; GAVETEIRO; MATERIAL: POLIPROPILENO; TIPO BIN. NUMERO: 5 DIMENSOES: 150X245X113MM CAPACIDADE: 4 LITRO MARCA/MODELO: BRASLIDER	UNIDADE	30	R\$ 4,8000	R\$ 144,00

PRAZO DE ENTREGA: O objeto será entregue em até **20 (vinte)** dias corridos ou **60 (sessenta)** dias corridos para material importado, a partir do recebimento da ordem de fornecimento de material.

VIGÊNCIA: 16/02/2026

II - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para aquisição do objeto decorrentes da presente Ordem de Fornecimento correrão à conta da Atividade **20.44.901.10.302. 0061. 2184**, Elemento de Despesa **339030**, Nota de Empenho **2025NE05541**, do orçamento do órgão requisitante para o exercício de 2025.

III – DAS DEMAIS CONDIÇÕES

As condições de recebimento do objeto, bem como de pagamento, obedecerão ao disposto na Ata de Registro de Preços em epígrafe.

Recebi o original desta Ordem de Fornecimento, ciente das condições estabelecidas.

CAROLINA MARCONDES REZENDE SANCHES
SUBSECRETÁRIA DE ESTADO DE ATENÇÃO À SAÚDE
CONTRATANTE

PRISCYLA MARTINS DOS SANTOS
LIDER COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO
CONTRATADA

SOLICITANTE: HESVV

LOCAL DE ENTREGA: O objeto será entregue em dias úteis, no horário de 08h às 17h, no seguinte endereço: HOSPITAL ESTADUAL DE VILA VELHA – HESVV, Setor de Almoxarifado - Avenida Anésio José Simões nº 76, São Torquato, Vila Velha, CEP 29114-350, Tel.: (27) 3388-1758 / 3388-9270.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

CAROLINA MARCONDES REZENDE SANCHES

SUBSECRETARIO ESTADO

SSAS - SESA - GOVES

assinado em 25/04/2025 17:08:38 -03:00

PRISCYLA MARTINS DOS SANTOS

CIDADÃO

assinado em 30/04/2025 14:01:52 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/04/2025 14:24:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por RODRIGO DA SILVA OLIVEIRA (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - NECV - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-38VCTF>