



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUCUPIRA DO RIACHÃO**  
**CNPJ: 01.612.338/0001-67**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO/CPL**

Proc. de Licitação do Riachão-MA  
 Processo Nº 0133.122/2019  
 Dispensa Nº 017/2019  
 Fls. \_\_\_\_\_  
 Henrique Luiz de Vasconcelos  
 Portaria nº 001/2019

**CARTA CONTRATO**

**I - PARTES:**

<b>CONTRATANTE:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
<b>END:</b>	RUA SÃO JOSÉ, Nº 477, CENTRO		
<b>C. N. P. J. (MF)</b>	12.095.429/0001-99		
<b>REPRESENTADA POR:</b>	DIOGO RIBEIRO AZEVEDO		
<b>C. P. F.:</b>	019.937.403-17	<b>CARGO:</b>	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>CONTRATADA:</b>	F. REIS FILHOS & CIA LTDA		
<b>END:</b>	AV BUCAR NETO Nº 851 CEP 64.800-002 FLORIANO PI.		
<b>C. N. P. J. (M.F) / C. P. F.:</b>	02.758.851/0001-23		
<b>REPRESENTANTE:</b>			
<b>RG/CPF</b>		<b>CARGO:</b>	PROPRIETÁRIA

**II - OBJETO E VALOR:**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR GLOBAL- R\$
01	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA RECARGA DE CILINDRO DE OXIGÊNIO MEDICINAL UTILIZADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA MUNICIPALIDADE	R\$ 16.740,00
<b>VALOR TOTAL DESTA CARTA CONTRATO</b>		<b>R\$ 16.740,00</b>

**III - PRAZO E FORMA DE PAGAMENTO:**

O prazo do contrato será até 31/12/2019, o produto contratado será fornecido de forma imediata de acordo com a necessidade, e o pagamento será efetuado mediante a prestação dos serviços e apresentação de documentos fiscais.

**IV - DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA E FONTE DE RECURSO:**

<b>UNID. ORÇAMENTÁRIA</b>	02.05. - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>PROGRAMA</b>	10.122.0002.2.009 - Manutenção e Funcionamento do Fundo Municipal de Saúde.
<b>NAT. DESPESA</b>	3.3.90.30.00 - Material de Consumo 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiras Pessoas Jurídica
<b>FONTE</b>	FPM, ICMS, e Recursos Próprios do Tesouro Municipal.

**V - AUTENTICAÇÃO:**

**LOCAL / DATA:** Sucupira do Riachão - MA, 24 de maio de 2019.

 <b>F. REIS FILHO &amp; CIA LTDA</b> <b>CNPJ Nº 02.758.851/0001-23</b>  <b>CONTRATADO</b>	 <b>DIOGO RIBEIRO AZEVEDO</b> <b>Secretário Municipal de Saúde</b>  <b>CONTRATANTE</b>
---	--

**VI - TESTEMUNHAS:**

1. _____ CPF: _____	2. _____ CPF: _____
------------------------	------------------------