



**PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CNPJ: 10.872.937/0001-00



**ORDEM DE FORNECIMENTO**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 021/2025/FMS**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 019/2025**

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO, PARCELADO, DE ITENS FRACASSADOS E COMPLEMENTARES DE MEDICAMENTOS, DESTINADO À ATENÇÃO BÁSICA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇÃO - PE.**

O Fundo Municipal de Saúde de Poção - PE, no uso de suas atribuições legais, em razão do resultado do Processo Licitatório nº 021/2025/FMS – Pregão Eletrônico nº 019/2025, de acordo com o que determina o Decreto nº 10.024 de 20 de Setembro de 2019, Decreto Municipal nº 046/2020, com aplicação subsidiária da Lei nº 14.133/2021, observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais,

**RESOLVE:**

I - Expedir a presente ORDEM DE FORNECIMENTO, a fim de que a empresa: **DROGAFONTE LTDA** - CNPJ/MF nº 08.778.201/0001-26, estabelecida à Rodovia BR – 101 Norte, SN, KM 56,6, Galpões 01 e 02, no Bairro Paulista, Paulista - PE – CEP 53409-260, e-mail: editais@drogafonte.com.br, Telefone: (81) 2102-1819, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, neste ato representada pelo Senhor (a) **EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO**, portador (a) do CPF nº 056.554.614-71, documento de identidade 7.329.005 - SSP/PE, e de acordo com o que consta no Processo Licitatório nº 021/2025/FMS, relativo ao Pregão Eletrônico nº 019/2025, vencedora do item 9, com o valor global R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), inicie o fornecimento, parcelado, conforme pedidos a serem efetuados pelo Fundo Municipal de Saúde de Poção - PE.

II - A forma de pagamento, demais condições e elementos necessários à plena satisfação do objeto licitado, estão vinculados, integralmente, aos termos constantes do instrumento contratual. Sujeita-se o contratado às sanções e penalidades previstas na Lei 14.133/2021 e legislações complementares que declara conhecer e aceitar.

Expeça-se, Publique-se.

Poção - PE, 04 de Agosto de 2025.

**ALINE CORDEIRO DE VASCONCELOS SILVA**  
**Secretária Municipal de Saúde**

Recebi a presente Ordem de Fornecimento

Em: 04/08/2025. \_\_\_\_\_

**EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO**