CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Fortaleza, 01 de julho de 2026

Senhor Agente de Contratação,

Diante da necessidade de aquisição de fardamentos para servidores, conforme demanda apresentada pelo setor requisitante, e tendo sido observadas as formalidades previstas no art. 18 da Lei nº 14.133/2021, **AUTORIZO** a tramitação do presente processo administrativo, com vistas à viabilização da contratação direta por **Dispensa de Licitação**, nos termos do art. 75 da Lei nº 14.133/2021 na **forma eletrônica**, visando à seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

Informo que a despesa correrá à conta dos recursos do **Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará**, na seguinte classificação orçamentária:

- Dotação Orçamentária: 6.2.2.1.1.33.90.30.009
- Elemento de Despesa: 6.2.2.1.1.33.90.30.009 - UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS
- Data da Emissão: 19/06/2026

Encaminhe-se o processo a V. Sa. para adoção das providências cabíveis, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e demais normativos aplicáveis, incluindo a Instrução Normativa SEGES/ME nº 67/2021.

Fortaleza, na data da assinatura eletrônica.

DRA. INÊS TAVARES VALE E MELO

Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Documento assinado eletronicamente por **Inês Tavares Vale e Melo**, **Presidente**, em 10/08/2026, às 17:51, com fundamento no art. 5º da RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **4470274** e o código CRC **4B26D397**.