



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LOURENÇO DO OESTE

Rua Rui Barbosa, 291 - Centro - São Lourenço do Oeste - SC
 CEP: 89990-000 CNPJ: 11.359.214/0001-75 Telefone: (49) 3344-8400
 E-mail: gabinete@saolourenco.sc.gov.br Site: http://www.saolourenco.sc.gov.br

Solicitação de Compra Nº 470/2024

Solicitante: NORIVAL JOAO CENCI	Data da Solicitação: 05/09/2024
Organograma: 1300100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Local de Entrega: POLICLINICA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Objeto: PAGAMENTO DE FRANQUIA PARA TROCA DE PARABRISA NO VEÍCULO SIENA RAG2724 (PAT: 24049) DE USO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROTOCOLO MAPFRE SEGURADORA OS 16537812. RECURSO APS 9 FONTE 1.600.0000.0001.	
Justificativa: JUSTIFICA-SE O PAGAMENTO POR SE TRATAR DE FRANQUIA OBRIGATÓRIA VIA SEGURADORA MAPFRE SEGUROS CONFORME PROTOCOLO OS 16537812, ONDE O VEÍCULO ESTÁ SEGURADO, VISANDO A TROCA DO PARABRISA O QUAL SOFREU QUEBRA ACIDENTAL, DE MANEIRA A REINSERIR O MESMO NO TRASPORTE DE PACIENTES. A EMPRESA É DEFINIDA PELA SEGURADORA MAPFRE, NÃO PERMITINDO AO SEGURADO A ESCOLHA DE FORNECEDOR. POR SE TRATAR DE UMA PEQUENA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO PAGAMENTO, PRETENDE-SE REALIZAR A CONTRATAÇÃO, COM BASE NO DECRETO MUNICIPAL Nº 7.980/23 E ART. 75, CAPUT, INCISO II E ART. 95, § 2º DA LEI 14.133/21.	
Observações: PRAZO PARA PAGAMENTO DA FRANQUIA: 10/09/2024.	
Fornecedor: NICHETTI E NICHETTI LTDA	
CNPJ: 09.365.306/0002-05	

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	10181547-1	1,000	UND	PAGAMENTO DE FRANQUIA SEGURO	205,0000	205,00
Preço Total:						205,00

Dotação	Descrição	Recurso	Valor
9 - 13.001.10.301.4506.2019.3.3.90.00.00	Atenção Básica - Manutenção da Saúde Pública	1.600.0000.0001	205,00

São Lourenço do Oeste, 05 de Setembro de 2024.

.....
 NORIVAL JOAO CENCI