



DESPACHO DE AUTORIZAÇÃO

No uso de minhas atribuições venho por meio deste autorizar a abertura e o andamento do **PROCESSO ADMINISTRATIVO FMS-CO N° 8863/2025**, visando a realização de Estimativa anual de despesa com tarifas de fornecimento de água e tratamento de esgoto, em atendimento a necessidade da **Secretaria Municipal de Saúde** junto ao **Fundo Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO**, para o exercício de 2026.

Diante da instauração de abertura de processo administrativo e do pedido de autorização e prosseguimento do processo administrativo por parte da unidade requisitante bem como a apresentação da devida justificativa para a contratação constante no DFD, **AUTORIZO** a abertura do processo administrativo bem como bem com se proceda com todos os atos necessários ao seu andamento.

Encaminha-se os presentes autos à equipe técnica, para proceder com a elaboração do ETP e TR, de acordo com a legislação vigente.

Colinas do Tocantins – TO, aos dias 06 do mês de novembro de 2025.

Jair Pereira Lima
Gestor do Fundo Municipal de Saúde