



ESTADO DE GOIAS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OURO VERDE

|                |                                                                                                                               |                           |                      |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Nº do Processo | 788/2026                                                                                                                      | TRAMITAÇÃO                | ORDINÁRIA            |
| Interessado    | 4393 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OURO VERDE                                                                                 |                           |                      |
| CPF/CNPJ       | 13.872.416/0001-41                                                                                                            | Autuação 30/01/2026 11:13 | Previsão             |
| Atuado por     | LUIZ ANTONIO RODRIGUES DE OLIVEIRA                                                                                            |                           |                      |
| Assunto        | OFICIO                                                                                                                        | NÚMERO ASSUNTO            | 63/2026              |
| Descrição      | SOLICITAÇÃO DE ADESÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº023/2024 PARA AQUISIÇÃO DE LUVAS E INSUMOS PARA USO NAS UNIDADES DE SAUDE |                           |                      |
| Destino        | CONTROLE INTERNO                                                                                                              |                           |                      |
| Documento      | 027/2026                                                                                                                      |                           |                      |
| Ambiente       | Interno                                                                                                                       |                           |                      |
| Tipo           | Outros                                                                                                                        | Valor: 0,00               | Dt. Doc.: 28/01/2026 |



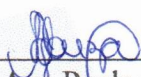
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROCESSO Nº 027/2026 – SOLICITAÇÃO – FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Órgão:</b> Município de Ouro Verde de Goiás                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Sector requisitante:</b> Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Responsável pela Demanda:</b> Ana Paula Garcia Souza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>E-mail:</b> ouroverdesaude477@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>1. Objeto:</b> Adesão as Atas de Registro de Preços nº 016/2024 e nº023/2024, oriunda do Pregão Eletrônico nº 002/2024, realizado pelo Consórcio Integrado Multifinalitário do Vale do Jequitinhonha – CIM JEQUITINHONHA, para aquisição de luvas e insumos para uso nas unidades de saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>2. Justificativa da necessidade o fornecimento:</b> Após análise das alternativas possíveis, verificou-se que a adesão as Atas de Registro de Preços nº 016/2024 e nº023/2024 do CIM Jequitinhonha é a solução mais vantajosa para a Administração Pública Municipal. Celeridade da Contratação<br>A adesão à ata permite a aquisição de forma mais rápida do que a realização de um novo processo licitatório, o que é fundamental para evitar desabastecimento nas unidades de saúde.<br><b>Economicidade</b><br>Os preços registrados na ata são resultado de procedimento licitatório na modalidade Pregão Eletrônico, com ampla competitividade, o que favorece a obtenção de valores compatíveis com o mercado.<br><b>Eficiência Administrativa</b><br>A utilização de ata vigente reduz o tempo e os custos administrativos envolvidos em um novo certame, otimizando os recursos humanos e operacionais da Secretaria.<br><b>Amparo Legal</b><br>A adesão à Ata de Registro de Preços encontra respaldo na Lei nº 14.133/2021, desde que demonstrada a vantajosidade e observados os limites legais e a anuência do órgão gerenciador. |
| <b>3. Descrição e Quantitativo</b><br>Estão Anexados no Termo de Referência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>4. Prazo de Entrega/ Execução:</b><br>05 (cinco) dias uteis / DE FORMA PARCELADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>4.1. Local e horário da Entrega/Execução:</b><br>A entrega dos bens será Centro médico José Sebastião de Souza; Rua das flores, Q AE; L02; centro, Unidade Básica de Saúde Jairo José de Moura, endereço: Rua Miguel Gomes, Q 09, L17 Ouro Verde de Goiás, CEP 75165000. Horário: 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>4.2. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Secretaria Municipal de Saúde, Jessica Gomes dos Santos, Contato:(62)99512-8015.

**4.3. Prazo para pagamento:**

O pagamento será realizado em parcela única mediante apresentação de nota fiscal.

Ouro Verde de Goiás - GO, 28 de janeiro de 2026.



Ana Paula Garcia Souza  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto nº 078/2024

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.