



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPADÃO DO SUL
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 24.651.200/0001-72

Objeto: Registro de preços para futura aquisição de coxins/apoios cirúrgicos para atender a necessidade do Hospital Municipal (Centro cirúrgico), em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde. de Saúde de Chapadão do Sul/MS.

Solicitação: 01147//2024

JUSTIFICATIVA

Considerando-se que após a realização da busca pela “Cesta de Preços”, resultante do processo para aquisição de coxins/apoios cirúrgicos para atender a necessidade do Hospital Municipal (Centro cirúrgico), cujo a pesquisa foi frustrada, pois não foram localizadas empresas desse segmento; esclareço que foram encaminhadas solicitações de propostas para 19 fornecedores, porém, destas foram obtidas 04 respostas, 02 descartada, por motivo de divergências do serviço prestado para o serviço solicitado, e as outras 02 constam no Subanexo X devido valores inexequíveis, inconsistentes ou excessivamente elevados. Dez empresas não responderam à solicitação de proposta/estimativas e uma empresa respondeu negativamente, o que resultou inviável manter os 03 orçamentos na formação da média, portanto dois itens findou o processo com apenas 01 a 02 valores para compor a média final em itens específicos.

Sendo que a demora na tramitação do processo administrativo, em razão da pesquisa de mercado, poderá prejudicar o interesse público.

Assim:

- Considerando-se a necessidade do art. 5º, da IN nº 65, de 07 de julho de 2021, e o art. 11 do Decreto Municipal nº 3.786, de 14 de março de 2023, que estabelece a obrigatoriedade de no mínimo 3 (três) fornecedores;
- Considerando-se o recebimento de apenas duas cotações válidas para a formação da cesta de preços;
- Considerando-se o art. 6º, §5º da IN nº 65/2021, que estabelece a admissão da excepcionalidade na determinação de preços estimados, com base em menos de três preços;

Venho por meio desta, solicitar aprovação para futura aquisição de coxins/apoios cirúrgicos para atender a necessidade do Hospital Municipal (Centro cirúrgico), desta Secretaria, com base na formação de apenas duas estimativas, abarcados na Cesta de Preços.

Chapadão do Sul, 21 de junho de 2024.

Karla Viviane P. da Silva
Secretária Munic. de Saúde

João Carlos Krug
Prefeito Municipal





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6B7A-3E0C-81BB-E7E8

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



KARLA VIVIANE PEREIRA DA SILVA (CPF 017.XXX.XXX-78) em 25/06/2024 08:38:38 (GMT-04:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



JOÃO CARLOS KRUG (CPF 250.XXX.XXX-53) em 10/07/2024 10:15:10 (GMT-04:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://chapadaodosul.1doc.com.br/verificacao/6B7A-3E0C-81BB-E7E8>