

AUTORIZAÇÃO

Ao Agente de Contratação.

Assunto: OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO (**ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO – AQUISIÇÃO DE TECIDOS PARA CONFEÇÃO DE ENXOVAL PARA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE - PB.**)

Senhor Agente,

Eu, CARLOS MARQUES DUNGA JÚNIOR, na qualidade de SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE, venho por meio deste documento **AUTORIZAR** formalmente a abertura de processo administrativo conforme descrito abaixo:

DESCRIÇÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO:

- **Motivo:** CONFEÇÃO DE ENXOVAL.
- **Número do Processo Administrativo:** N° 933/2024
- **Objeto:** AQUISIÇÃO DE TECIDOS PARA CONFEÇÃO DE ENXOVAL PARA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE - PB.

A presente autorização é concedida em conformidade aos documentos apresentados pela equipe de planejamento da fase interna com vista no atendimento da demanda e parecer da Assessoria Jurídica.

Atenciosamente,

Campina Grande, data da assinatura digital

CARLOS MARQUES DUNGA JÚNIOR
Secretário Municipal de Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B028-B14C-6B3A-7B95

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



CARLOS MARQUES DUNGA JUNIOR (CPF 495.XXX.XXX-04) em 08/07/2024 13:28:35 (GMT-03:00)

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://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/B028-B14C-6B3A-7B95>