

De: Marcello D. - SMS - DAL - GMS
Para: SMS - A/C Carlos J.
Data: 26/09/2024 às 10:46:04

Bom dia!

Senhor Secretário **Carlos Marques Dunga Junior - SMS**

Espero que esta mensagem o encontre bem.

Venho através do presente, solicitar uma manifestação e concordância, para instauração do processo de Dispensa de Licitação cujo objeto é **AQUISIÇÃO DE FOTOPOLIMERIZADOR, PARA EQUIPAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE – PB..**, indicando que o objeto em tela atenderá a REDE DE SAÚDE BUCAL.

A documentação para instauração do procedimento encontra-se anexada aos despachos anteriores deste Processo Administrativo.

Após o ensejo, havendo sua **concordância e autorização** para o procedimento, solicito assinatura digital no documento anexado a este despacho.

Em caso de **discordância e indeferimento**, solicito o cancelamento da solicitação da assinatura digital, para ajustes ou cancelamento do procedimento.

Coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Na oportunidade, apresento protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

—
Marcello de M. F. Duarte

ASSESSOR ADMINISTRATIVO

Anexos:

08_AUTORIZACAO.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Carlos Marques Dunga Junio...	26/09/2024 10:57:32	1Doc CARLOS MARQUES DUNGA JUNIOR CPF 495.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **67D4-7AEB-99F3-3F79**

AUTORIZAÇÃO

Ao Agente de Contratação.

Assunto: OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO (ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO – AQUISIÇÃO DE FOTOPOLIMERIZADORES – SAÚDE BUCAL)

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:** EQUIPAR A COORD. DE SAÚDE BUCAL;
- **Número do Processo Administrativo:** N° 1.508/2024

Objeto: AQUISIÇÃO DE FOTOPOLIMERIZADOR, PARA EQUIPAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 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

Assinado por 1 pessoa: CARLOS MARQUES DUNGA JÚNIOR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/67D4-7AEB-99F3-3F79>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 67D4-7AEB-99F3-3F79

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



CARLOS MARQUES DUNGA JUNIOR (CPF 495.XXX.XXX-04) em 26/09/2024 10:57:30 (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/67D4-7AEB-99F3-3F79>