

Proc. Administrativo 4- 205/2025

De: Isabella S. - SMS - DAL - GMS

Para:

Data: 04/04/2025 às 14:44:45

Excelentíssimo sr. Secretário Municipal de Saúde,

Solicito manifestação e concordância, para instauração do processo de Dispensa de Licitação em razão de valor cujo objeto é **AQUISIÇÃO DE TENDAS PARA OS HOSPITAIS E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE/PB.**

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.

Atenciosamente,

—
Isabella Cristina Araújo da Silva
Estagiária

Anexos:

07_AUTORIZACAO.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Carlos Marques Dunga Junio...	04/04/2025 15:09:27	1Doc CARLOS MARQUES DUNGA JUNIOR CPF 495.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **E11A-BA96-30B6-267F**

AUTORIZAÇÃO

Ao Agente de Contratação.

Assunto: OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO (ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO – AQUISIÇÃO DE TENDAS PARA OS HOSPITAIS E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 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:** NECESSIDADE DE ADQUIRIR TENDAS PARA OS HOSPITAIS E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE/PB;
- **Número do Processo Administrativo:** N° 205/2025
- **Objeto:** AQUISIÇÃO DE TENDAS PARA OS HOSPITAIS E 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 JUNIOR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/E11A-BA96-30B6-267F> e informe o código E11A-BA96-30B6-267F



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E11A-BA96-30B6-267F

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



CARLOS MARQUES DUNGA JUNIOR (CPF 495.XXX.XXX-04) em 04/04/2025 15:09:25 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/E11A-BA96-30B6-267F>