GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
HOSPITAL JOÃO DOS SANTOS NEVES

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: EM TELA
OBJETO: CONFORME DESCRIÇÃO EM TELA

DESPACHO DE AUTORIZAÇÃO E RATIFICAÇÃO
No uso das atribuições legais que me são conferidas por lei, e com fundamento no **artigo 72, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021**, resolvo:

1. **AUTORIZAR** a contratação direta por meio de **Dispensa de Licitação**, com fulcro no **artigo 75, inciso inciso II,** da Lei nº 14.133/2021, conforme justificado nos autos do processo em epígrafe.

2. **RATIFICAR** os atos instrutórios antecedentes, tendo em vista que a instrução processual cumpre os requisitos regulamentares exigidos pela legislação, incluindo o Documento de Formalização de Demanda, Estudo Técnico Preliminar (se aplicável), Termo de Referência e a devida pesquisa de preços mercadológica.

3. **DECLARAR** formalmente a conformidade do preço referenciado face à estimativa de despesa apurada nos autos, demonstrando a vantajosidade econômica para a Administração Pública.

4. **DETERMINAR** a publicação deste ato no **Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)** e no veículo oficial de divulgação do órgão, dentro dos prazos legais estabelecidos, para fins de eficácia e transparência.

Baixo Guandu ____de _____ de 2026

At.te

SAULO MOREIRA FERREIRA
Diretor Geral- HJSN
ORDENADOR DE DESPESA

HASH: bcec336ad589b42eebff6b9cb4dd85cc88ce9a90a906fc7c5fb9817ebf39c2ac. Documento assinado digitalmente, valide em https://siades.es.gov.br/flowbee-pub/#/validar/PDPE-5DTH-6SN5-UJBX. Assinado por: SAULO MOREIRA FERREIRA em 29/09/2026.