

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PARA: DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

Autorizo e determino a aquisição por intermédio de **Dispensa Emergencial de Licitação**, para aquisição emergencial de medicamentos para atendimento de **mandado judicial**, no valor máximo de **R\$ 6.368,00 (seis mil, trezentos e sessenta e oito reais)**, conforme necessidade apontada no Processo Administrativo nº 2.846/2024, da Secretaria Municipal de Saúde, especificações no TERMO DE REFERÊNCIA e pesquisa de preço em anexo, observando os termos da lei.

Itararé, 01 de março de 2024.

ANA MARIA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

STELLA CARVALHO MIOLO
Gestora



SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
Rua XV de novembro, 83 – Centro
18460-007 – Itararé (SP)
+55 15 3532-8000





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A887-1189-AC6E-7AC0

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



ANA MARIA DE SOUZA (CPF 027.XXX.XXX-57) em 01/03/2024 17:36:11 (GMT-03:00)

Papel: Parte

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



STELLA CARVALHO MIOLO (CPF 350.XXX.XXX-09) em 04/03/2024 16:01:09 (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://itarare.1doc.com.br/verificacao/A887-1189-AC6E-7AC0>

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 20/2024
PROCESSO Nº 2.846/2024

RATIFICAÇÃO

Nos termos do art. 75, inc. VIII, c/c com o § 6º, da Lei 14.133/2021, **RATIFICO a DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 20/2024**, para aquisição emergencial de medicamentos para atendimento de **mandado judicial**, pela Secretaria Municipal de Saúde.

FARMACIA DO PRETO LTDA - R\$ 6.386,00

Itararé, 07 de março de 2024.

ANA MARIA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
Rua XV de novembro, 83 – Centro
18460-007 – Itararé (SP)
+55 15 3532-8000





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7F1B-444B-AB87-CF21

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



ANA MARIA DE SOUZA (CPF 027.XXX.XXX-57) em 08/03/2024 11:15:08 (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://itarare.1doc.com.br/verificacao/7F1B-444B-AB87-CF21>