

Solicitação de Compra Credenciamento
Solicitação nº 18/2026 – CREDENCIAMENTO Nº 02/2024

Tipo de solicitação: Serviço

Órgão e unidade:	43	Fd Municipal de Assistência Social			
Programa Trabalho:					
8	244	49	2	66	Ações de Proteção Social Básica
Natureza da despesa: 3.3.90.39.67		SERVIÇOS FUNERÁRIOS			
Fonte de Recurso: 1500		Recursos não Vinculados de Impostos			
Unidade Gestora:		Prefeitura Municipal de Santa Maria			
Despesa: 4851		4815			

Justificativa: Translado do corpo de **Zenaide da Silva Santos**, falecido em 18/08/2026, da cidade de Jaguari/RS para Santa Maria/RS, totalizando 220 km (ida e volta). Cumpre informar que diante do óbito em outra cidade, de residentes em Santa Maria, é acionada a funerária para que providencie o translado do corpo, sendo o pagamento, neste caso, de responsabilidade da SMDS, mediante um relatório social realizado pelo assistente social, que atesta tal necessidade, uma vez que a família da falecida não tem condições financeiras de arcar com o translado. Dessa forma, a contratação faz-se necessária a fim de garantir o acesso ao direito ao sepultamento, de forma digna, eficaz e eficiente. O Benefício Eventual por morte está regulamentado no Decreto Executivo nº 069, de 27 de julho de 2022, artigo 6º, onde prevê a disponibilidade do serviço de translado de corpos.

Objeto: SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Lote	Item	Código	Descrição	Complemento	Unid.	Quant.	Valor Unitário em R\$	Valor total em R\$
1	1	40914	SERVIÇO FUNERÁRIO DE TRANSLADO – CATSER 4170	Credenciamento Funerárias para a realização do serviço de translado, realizado pela distância percorrida (quilômetro rodado).	KM	220,00	R\$ 4,40	R\$ 968,00

Nome do Fornecedor	CNPJ/CPF	Valor Total
Funerária Santamariense LTDA	95.602.025/0001-71	R\$ 968,00

DESPACHO E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA PASTA Declaro serem verdadeiras as informações contidas nesta solicitação. Joao da Silva Chaves:60336 846053 ASSINATURA SECRETÁRIO Assinado digitalmente por Joao da Silva Chaves:60336846053 NO: C=BR, CN=Joao da Silva Chaves:60336846053, O=ICP-Brasil, OU=AC SyngularID Multipla Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2026.10.13 11:00:43-03'00" Foxit PDF Reader Versão: 2026.1.3	DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS (x) Autorizo a despesa () Não autorizo a despesa FERNANDA FERREIRA DOS SANTOS:01849529051 ORDENADOR DE DESPESAS Assinado digitalmente por FERNANDA FERREIRA DOS SANTOS:01849529051 NO: C=BR, CN=FERNANDA FERREIRA DOS SANTOS:01849529051, O=ICP-Brasil, OU=AC SyngularID Multipla Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2026.10.20 10:50:58-03'00" Foxit PDF Reader Versão: 2026.1.2
DATA: ____/____/____	

RESERVA:

() HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
() NÃO HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA