



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ROMA DO SUL  
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA DE BAIXO CUSTO E USO IMEDIATO

|                   |                                                                                                        |              |                                  |                |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------|
| Secretaria/Órgão: | Sec. De Saúde                                                                                          | Responsável: | Catiane Zatti                    |                |
| Aquisitante:      | Dpto. de Compras                                                                                       | Cargo:       | Chefe do Setor de Adm Sec. Saúde |                |
| E-mail:           | <a href="mailto:secretaria.saude@novaromadosul.rs.gov.br">secretaria.saude@novaromadosul.rs.gov.br</a> |              | Fone:                            | (54) 3294-1555 |

Nº DO PEDIDO:

186

**AUTORIZAÇÃO PELA SECRETARIA DA FAZENDA**

|                                  |                 |                                          |                      |
|----------------------------------|-----------------|------------------------------------------|----------------------|
| CREDOR                           |                 | CNPJ                                     | DATA                 |
| PERSONAL INFORMATICA CAXIAS LTDA |                 | 10.230.246/0001-03                       | 08/07/2024           |
| TIPO DE LICITAÇÃO                |                 | LICITAÇÃO Nº.                            | ANO DA LICITAÇÃO     |
| DISPENSA POR LIMITE              |                 |                                          |                      |
| Item Nº.                         | ANO DO CONTRATO | Nº. DO TERMO ADITIVO CONTRATO            | ANO DO TERMO ADITIVO |
|                                  |                 |                                          |                      |
| UNID. DO RECURSO                 | CÓD DA DESPESA  | LOCAL DE ENTREGA OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO |                      |
| 1660                             | 3282            |                                          |                      |

Este documento serve para os devidos fins, que o valor da contratação ora solicitada, com estas características, somadas as demais realizadas para tal finalidade, não ultrapassem os limites definidos no art. 75, I e II da Lei Federal 14.133/2021 no ano corrente.

**JUSTIFICATIVA / FINALIDADE**

Referente a aquisição de um computador que sera utilizado pelo setor de assistencia social da Unidade de Saúde. Solicitamos que seja providenciado na aquisição do que segue:

| DESCRIÇÃO  | QTD. | VLR. UNITARIO | VALOR TOTAL  |
|------------|------|---------------|--------------|
| computador | 1    | R\$ 3.659,90  | R\$ 3.659,90 |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |
|            |      |               | R\$ 0,00     |

TOTAL GERAL

R\$ 3.659,90

**Catiane Zatti**  
Chefe do Setor de Adm. de Secretaria  
Prefeitura Municipal de Nova Roma do Sul

Catiane Zatti

Chefe do Setor de Adm da Secretaria de Saúde