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		
Setor Requisitante:	Dpto. de Compras	Cargo:	Chefe do Setor de Adm Sec. Saúde		
E-mail:	secretaria.saude@novaromadosul.rs.gov.br			Fone:	(54) 3294-1555

Nº DO PEDIDO:

197

AUTORIZAÇÃO PELA SECRETARIA DA FAZENDA

CREDOR	CNPJ	DATA
J&M MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MED. ODONT. LTDA	36.121.505/0001-51	16/07/2024

TIPO DE LICITAÇÃO	LICITAÇÃO Nº.	ANO DA LICITAÇÃO

CONTRATO Nº.	ANO DO CONTRATO	Nº. DO TERMO ADITIVO CONTRATO	ANO DO TERMO ADITIVO

FONTE DO RECURSO	CÓD DA DESPESA	LOCAL DE ENTREGA OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
1500	2146	

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

JUSTIFICATIVA / FINALIDADE

Valor referente a serviço de revisão e manutenção de cadeira odontologica e compressor utilizados na Secretaria de Saúde. Diante disto, solicitamos que seja providenciado conforme segue:

DESCRIÇÃO	QTD.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Revisão cadeira odontologia e compressor	1	R$ 745,00	R$ 745,00
			R$ 0,00
			R$ 0,00
			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$ 745,00

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

Catiane Zatti

Chefe do Setor de Adm da Secretaria de Saúde