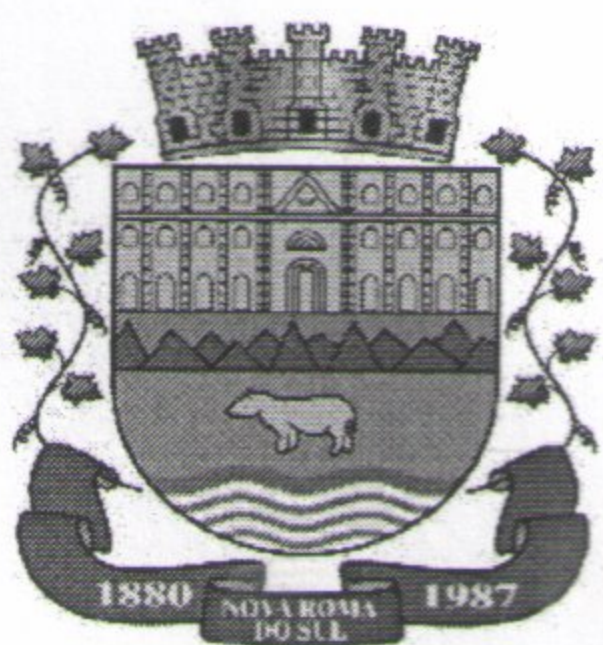




PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ROMA DO SUL
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA DE BAIXO CUSTO E USO
IMEDIATO

Secretaria/Órgão:	Sec. de Saúde	Responsável:	Taise Marin
Setor Requisitante:	Dpto. de Compras	Cargo:	Chefe de S. F e Distribuição
E-mail:	farmacia@novaromadosul.rs.gov.br		Fone: (54) 3294-1499

Nº DO PEDIDO:

127

AUTORIZAÇÃO PELA SECRETARIA DA FAZENDA

CREDOR		CNPJ		DATA	
HOSPIMED MATERIAIS HOSPITALARES		91.629.808/0001-98		25/07/2024	
TIPO DE LICITAÇÃO			LICITAÇÃO Nº.		ANO DA LICITAÇÃO
DISPENSA POR LIMITE					
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	2044				

Atesto, para os devidos fins, que o valor da contratação ora solicitada, com estas características, 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 pagamento de material para utilização na UBS Municipal. Diante disto, solicitamos que seja providenciado na aquisição o que segue:

DESCRIÇÃO	QTD.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
eletrodos p/ fisioterapia 5x5 pct c/4unid	12	R\$ 48,00	R\$ 576,00
eletrodos p/ fisioterapia 5x9 pct c/4unid	12	R\$ 60,00	R\$ 720,00
TOTAL GERAL	---	---	R\$ 1.296,00

Nova Roma do sul, 25-07-2024

Taise Marin

Taise Marin
Chefe de S. F e Distribuição