



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

Secretaria/Órgão:	Sec. De Saúde	Responsável:	Fabrícia Lodi	
Setor Requisitante:	Dpto. de Compras	Cargo:	Secretária de Saúde	
E-mail:	secretaria.saude@novaromadosul.rs.gov.br		Fone:	(54) 3294-1555

Nº DO PEDIDO:

32

AUTORIZAÇÃO PELA SECRETARIA DA FAZENDA

CREDOR HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA		CNPJ 89.963.334/0001-74	DATA 05/01/2026
TIPO DE LICITAÇÃO DISPENSA POR LIMITE		LICITAÇÃO Nº.	ANO DA LICITAÇÃO
CONTRATO Nº.	ANO DO CONTRATO	Nº. DO TERMO ADITIVO CONTRATO	ANO DO TERMO ADITIVO
FONTE DO RECURSO 1500	CÓD DA DESPESA 871	LOCAL DE ENTREGA OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	

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 serviços e exames de imagem. Diante disto, solicitamos que seja providenciado conforme segue:

DESCRIÇÃO	QTD.	VLR. UNITARIO	VALOR TOTAL
SERVIÇO E EXAMES	ESTIMATIVA		R\$ 30.000,00
			R\$ 0,00
			R\$ 0,00
			R\$ 0,00
			R\$ 0,00
			R\$ 0,00
			R\$ 0,00
TOTAL GERAL	---	---	R\$ 30.000,00


Fabrícia Lodi
Secretária de Saúde, Cidadania e Assistência Social

Fabrícia Lodi
Secretária de Saúde, Cidadania
e Assistência Social