



Prefeitura Municipal de Coelho Neto

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 05.281.738/0001-98 - Inscrição estadual: Isenta

Protocolo: PT2023.05/CLHO-03039	Data de abertura: 10/05/2023 16:28:33	Data de transação: 10/05/2023 16:28:33	Situação: Tranitado ●
---	---	--	---------------------------------

Informações gerais

Assunto: PROTESE DENTARIA			
Nome do emitente: Josely Maria Silva Almeida	Setor do emitente: Secretaria Municipal de Saúde	Nome do responsável: Raymonyce Dos Reis Coelho	Setor do responsável: Procuradoria Geral do Município - PGM
Prazo: 30 Dias (Úteis)	Prazo final: 21/06/2023 23:59:59	Prazo prudencial: 21/06/2023 23:59:59	Prioridade: Alta

Despacho

AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO, APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA E DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.

Em obediência ao que dispõe o Caput do Artigo 38 da Lei Federal 8.666/93 e alterações **AUTORIZO** Vossa Senhoria para que tome as devidas providências, no sentido de realizar a contratação.

DECLARO para os efeitos do inciso II do artigo 16 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), que as despesas especificadas no Processo possuem adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual (LOA) e compatibilidade com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO).

APROVO o termo de referência em anexo, e encaminho minuta para emissão de parecer jurídico.

SOLICITO ainda que sejam obedecidos os dispositivos com base na Lei 8.666/93 de 21 de junho de 1993 e todas as outras normas inerentes ao pleno cumprimento da legislação vigente.

Josely Maria Silva Almeida
Secretaria Municipal de Saúde

Assinado eletronicamente por
Josely Maria Silva Almeida
Em 10/05/2023 às 16:28
Código de validação: 037b660b-9965-408d-a6d8-28b683b9e9c3
Token: USRUJDWV