



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### 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.

Coelho Neto, 21 de dezembro de 2023.

SONIA MARIA  
SILVA CARVALHO  
SANTOS:00732391  
350

Assinado de forma digital  
por SONIA MARIA SILVA  
CARVALHO  
SANTOS:00732391350  
Dados: 2023.12.21 21:40:55  
-03'00'

---

**SÔNIA MARIA SILVA CARVALHO SANTOS**  
Secretária Municipal de Saúde  
Portaria 015/2023