



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
*ADM. 2017/2020*

## **SOLICITAÇÃO**

DA: Diretoria Administrativa e financeira  
À Secretária Municipal de Saúde

### **Senhor Secretário**

Solicitamos autorização para abrir processo licitatório, para o objeto abaixo especificado: **Contratação de serviço Médico para atender no Programa de Saúde da Família – PSF, do Fundo Municipal de Saúde deste município para o ano de 2019.**

Certo de poder contar com seu pronto atendimento, elevo minha estima e distinta consideração.

Diretoria Administrativa e financeira, aos 06 de fevereiro de 2019.

Atenciosamente,

---

**GLAUBER HENRIQUE SANDES RIBEIRO**  
Diretor Administrativo e Financeiro



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
*ADM. 2017/2020*

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**Objeto: Contratação de serviço Médico para atender no Programa de Saúde da Família – PSF, do Fundo Municipal de Saúde deste município para o ano de 2019.**

**Valor estimado para a contratação R\$ 126.000,00 (Cento e vinte e seis mil reais)**

---

**GLAUBER HENRIQUE SANDES RIBEIRO**  
Diretor Administrativo e Financeiro