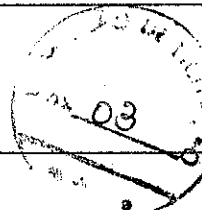


	ESTADO DO TOCANTINS BERNARDO SAYÃO Fundo Municipal de Saúde 02																														
SOLICITAÇÃO DE DESPESA/ PROCESSO ADMINISTRATIVO (SD/PA)																															
Data: 23/12/2024	Número da SD/PA: 010/2024																														
Secretaria Solicitante: Secretaria Municipal de Saúde																															
Despesa: 1. () Aquisição de Material 2. (X) Prestação de Serviço 3. () Suprimento de Fundo/Adiantamento 4. () Outra despesa:																															
Especificação do Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS PARA ATENDER A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BERNARDO SAYÃO-TO																															
Justificativa da Despesa: A Secretaria Municipal de Saúde, com objetivo de manter os trabalhos desenvolvidas na Saúde Pública Municipal de forma mais eficiente e célere, busca por meio de processo licitatório, oferecer a população a realização de exames (laboratoriais, ultrassonografia e endoscopia). Considerando ainda que a oferta do serviço em exames de maior complexidade aos usuários das unidades de saúde não podem ser interrompidos, se faz necessário selecionar interessados, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população, estimando uma quantidade destes exames para adequar à demanda da população, uma vez que solicitação de exames tem crescido muito no Município, desta forma, o atendimento à saúde da população do Município foi alterada de forma a aumentar a oferta na prestação da assistência, o que demanda maior número de exames.																															
Prazo da Contratação: 12 Meses																															
Previsão em que deve ser assinado o instrumento contratual: Fevereiro de 2025																															
a) Disponibilidade Orçamentária? 1. (x) Sim 2. () Não b). Valor provisionado? 1. () Sim 2. () Não	Funcional Programática/ Elemento de Despesa / Fonte																														
<table border="1"><thead><tr><th>ORGÃO</th><th>UNID</th><th>FUNÇÃO</th><th>SUB-FUNÇÃO</th><th>PROGrama</th><th>PROJ. /ATIV.</th><th>CLASSIFICAÇÃO</th><th>FICHA</th><th>FORTE</th><th>VALOR</th></tr></thead><tbody><tr><td>05</td><td>17.01</td><td>10</td><td>301</td><td>0105</td><td>2.144</td><td>3.3.90.39.00</td><td>674</td><td>1.500.1002</td><td>415.000,00</td></tr><tr><td>05</td><td>17.01</td><td>10</td><td>301</td><td>0105</td><td>2.144</td><td>3.3.90.39.00</td><td>675</td><td>1.600.0000</td><td>450.000,00</td></tr></tbody></table>	ORGÃO	UNID	FUNÇÃO	SUB-FUNÇÃO	PROGrama	PROJ. /ATIV.	CLASSIFICAÇÃO	FICHA	FORTE	VALOR	05	17.01	10	301	0105	2.144	3.3.90.39.00	674	1.500.1002	415.000,00	05	17.01	10	301	0105	2.144	3.3.90.39.00	675	1.600.0000	450.000,00	
ORGÃO	UNID	FUNÇÃO	SUB-FUNÇÃO	PROGrama	PROJ. /ATIV.	CLASSIFICAÇÃO	FICHA	FORTE	VALOR																						
05	17.01	10	301	0105	2.144	3.3.90.39.00	674	1.500.1002	415.000,00																						
05	17.01	10	301	0105	2.144	3.3.90.39.00	675	1.600.0000	450.000,00																						
Autorização do Secretário (a):																															
Data: 13/12/2024	Assinatura:  Wastre Jhonnathan Ferreira de Santana Secretario de Saúde																														
Autorização do Prefeito:																															

	Data: 13/12/2024	Assinatura:  OSÓRIO ANTUNES FILHO Prefeito Municipal	
--	----------------------------	---	--