

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

secretaria@guaira.sp.gov.br

www.guaira.sp.gov.br



Guairá/SP, de 11 Julho de 2023.

No uso de minhas atribuições **DEFIRO** o pedido constante neste ofício e termo de referência anexo.

Guairá-SP., ____ de ____ de 2023

Antonio Manoel da Silva Junior
Prefeito

Ofício DMS F nº: 169/2023

Encaminhamos este, para nos termos da legislação vigente, ser realizado o registro de preço para aquisição de suplementos alimentar:

DESCRITIVO	
Órgão Solicitante	Secretaria Municipal de Saúde
Justificativa/Finalidade	Solicito a aquisição emergencial, considerando a necessidade de manter o atendimento aos pacientes com indicação médica e parecer favorável da Assistente Social, ressalto que o item atende pacientes com sonda, onde o referido produto em muitos casos é o único alimento do paciente, além de pedidos oriundos de Ordens Judiciais sujeito a penalidades, ressalto que os itens foram fracassados no Processo 118/2023, Edital 59/2023, PE 48 e Ata 27/2023, a aquisição permitirá atender os pacientes durante 04 meses, prazo para ser realizado novo certame licitatório
Objeto	Suplemento Alimentar (Solicitação 4771/2023)
	Declaramos que o objeto a ser adquirido está suficientemente descrito conforme anexo, para a formulação da proposta pertinente e conseqüente satisfação da Administração, não havendo, salvo melhor juízo, características restritivas que possa a dificultar a ampla concorrência.
Especificações de Prazos	VIGÊNCIA: 04 meses EXECUÇÃO: 04 meses

RECEBIDO EM

12/07/2023
marcella liberato

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

secretaria@guaira.sp.gov.br

www.guaira.sp.gov.br



Local de Entrega	Farmácia Municipal (Av.: 31, 969 – Jardim Paulista) das 07:00 às 15:00 de segunda à sexta-feira.
Entrega	Entrega imediata, no prazo Maximo de 14 dias, após a emissão do empenho, produto com no mínimo 80% de sua validade.
Dotação Orçamentária	10.301.0021.2069.0000 – Manut. Departamento Atenção Básica; 10.302.0021.2073.0000 – Manut. Departamento Assist. Especializada; 10.303.0021.2076.0000 – Manut. Departamento Assit. Especializada.
Origem do Recurso	TESOURO
Indicação do Gestor Contratual	Suzel Cristina Pereira Gomes Rg: 28.015.353-5
Quantidade Total	Quantidades citadas no Termo de Teferência

Atenciosamente,

Fernando dos Santos
Chefe do Departamento do Sistema de Saúde

Prefeitura do Município de Guairá/SP
PROTOCOLADO - Dpto. Compras
A aprovação do conteúdo ficará sujeita à análise no prazo de até 5 dias úteis.

12 / 07 / 23 - 11 : 07 h

Exmo. Sr.
Antonio Manoel da Silva Junior
Prefeito do Município de Guairá

Em ____ de ____ de _____,
recebi o presente.

Departamento de Compras

TERMO DE REFERÊNCIA