

FICHA DE RATIFICAÇÃO DE DESPESAS POR INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA DE LICITAÇÃO

ORGANIZAÇÃO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- Dispensa nº 005/FMS/2023.

- Inexigibilidade nº



1 – ENQUADRAMENTO LEGAL: Inciso X do artigo 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores.

2 – CONTRATADO: Eliandro José da Silva, regularmente inscrita no CPF/PE sob o nº 020.251.264-92

3 – OBJETO RESUMIDO: Locação do imóvel situado na Rua Grinaldo Wanderlei, nº 56, Alto dos Índios, Ponte dos Carvalhos, Cabo de Santo Agostinho - PE, CEP: 54580-760, destinado ao funcionamento da Unidade de Saúde da Família – USF Alto dos Índios.

4 – VALOR CONTRATADO: O valor mensal do aluguel é de R\$ 2.075,13 (dois mil e setenta e cinco reais e treze centavos), perfazendo o valor total contratual de R\$ 24.901,56 (vinte e quatro mil, novecentos e um reais e cinquenta e seis centavos).

5 – MODALIDADE: Dispensável.

6 – CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10.301.159.4150

7 – NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.00.00

8 – RAZÃO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO (Artigo 24, inciso X da Lei nº 8.666/93):

A solicitação dar-se-á em virtude do Município necessitar firmar contrato de Locação de imóvel, no endereço supramencionado, destinado ao funcionamento da Unidade de Saúde da Família – USF Alto dos Índios, através da Dispensa nº 005/FMS/2023, com prazo de vigência pelo período de 12 (doze) meses, contado a partir da assinatura do Contrato. Com fito na documentação necessária apresentada tempestivamente para instrução do processo, e conforme o que preceitua o artigo 24, inciso X, da Lei nº 8.666/93, o qual possibilita a locação de imóvel destinado ao atendimento das finalidades precípua da Administração, cujas necessidades de instalação e localização condicionem a sua escolha, mediante avaliação prévia. Diante deste diapasão, constata-se a possibilidade jurídica de contratação por Dispensa de processo licitatório.

9 – JUSTIFICATIVA DO PREÇO CONTRATADO (Artigo 26, inciso III, da Lei nº 8.666/93):

O preço contratado é compatível com o valor de mercado, segundo Parecer Técnico de Avaliação Mercadológica, da lavra do Perito Avaliador Responsável, o Sr. Elcio Lyndon da Silva Júnior, regularmente inscrito no CREA-PE sob o n.º 1818783045, documento este como parte integrante do processo.

10 – PARECER DA ASSESSORIA JURÍDICA nº 154/2023: em anexo

Cabo de Santo Agostinho/PE 08/08/2023.


Flávia Thálassa da Silva Barreto
Advogada OAB 36.031

11 – RATIFICAÇÃO PELA ORDENADORA DE DESPESAS / AUTORIDADE SUPERIOR:

Ratifica-se, de acordo com o artigo 26 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, c/c artigo 2º do Decreto Municipal nº 1.564 de 14 de junho de 2017, a presente despesa:

Cabo de Santo Agostinho/PE, 08/08/2023.


Bruno Freitas Vilar
Secretaria Municipal de Saúde
PMCSA-Mat 25156
Gestor do Fundo Municipal de Saúde



Dependente de Beneficiário
 Beneficiário

ORÇAMENTO DO IMPLANTADO DO BENEFICIÁRIO

1 - CONTRATO: Identificar o contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

2 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

3 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

4 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

5 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

6 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

7 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

8 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

9 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

10 - TIPO DE CONTRATO: Identificar o tipo de contrato de prestação de serviços de saúde, com o nome do Contratado, o valor do contrato, o número de inscrição de Imposto de Renda do Contratado - IRPF, e o tipo de contrato.

Bruno Freitas Vilar
 Secretário Municipal de Saúde
 FVCSA Matr. 25154
 Vila Rica, 05/08/2015