



Santa Cruz do Capibaribe, 06 de agosto de 2025.

Ofício nº 284/2025

Ilmo. Sr.

Jônata Roberto de Oliveira Barbosa

Coordenador Central de Compras e Licitações

Cumprimentando-a cordialmente, venho por meio deste, solicitar abertura do processo para dispensa de **Contratos de Programas junto ao Consórcio Público Intermunicipal do Agreste Pernambucano e Fronteiras – CONIAPE, através Núcleo Intermunicipal de Saúde – NIS**, para suprir a necessidade da Secretaria de Saúde do Município de Santa Cruz do Capibaribe.

Autorizo à Comissão Permanente de Licitações para providenciar o competente PROCESSO DE DISPENSA.

Segue em anexo:

- Declaração Gestor e Fiscal
- Cotações
- Justificativa
- Dotação Orçamentária
- Estudo Técnico Preliminar
- TR

Sem mais para o momento, renovamos nossos votos de estima e consideração.

SIMONE QUEIROZ ARAGÃO DE ARAÚJO

Secretária Municipal de Saúde

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cabo Otávio Aragão, 334, Centro, Santa Cruz do Capibaribe - PE, CEP: 55192-355
81 9. 9212-1894 - santacruzdocapibaribe.pe.gov.br - CNPJ: 11.196.515/0001-25

Assinado por 1 pessoa: SIMONE ARAGÃO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://santacruzdocapibaribe.1doc.com.br/verificacao/7827-7331-C65F-07D7> e informe o código 7827-7331-C65F-07D7





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7827-7331-C65F-07D7

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SIMONE ARAGÃO (CPF 036.XXX.XXX-38) em 06/08/2025 16:16:43 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://santacruzdocapibaribe.1doc.com.br/verificacao/7827-7331-C65F-07D7>