



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAIRÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
e-mail gabinetesemsat@yahoo.com.br



De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRAIRÃO-PA

Para: SETOR DE CONTABILIDADE

Assunto: Ref. Pedido de Confirmação de Disponibilidade Orçamentária.

Prezado (a) Senhor(a),

Em cumprimento ao art. 150, caput, da Lei Federal nº 14.133/21, e para confirmação e previsão da disponibilidade orçamentárias, visando a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA FORMA DE PLANTÃO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL DE TRAIRÃO-PA EM CLÍNICA MÉDICA GERAL, ORTOPEDIA E CIRURGIA GERAL (EMERGENCIAL E/OU ELETIVA), ALÉM DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS.**, apresentamos as rubricas orçamentárias a seguir.

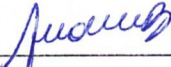
10.302 0002 2.109- Gestão do Programa de Média e Alta Complexidade - MAC
Finalidade: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídico
Subelemento: 3.3.90.39.50 Serv. Médico Hospitalar em Hospitais

Informamos-lhe que o valor estimado para a referida contratação é **R\$ 2.137.856,50 (DOIS MILHÕES, CENTO E TRINTA E SETE MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**, conforme pesquisa de preços realizada pela requisitante **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRAIRÃO-PA.**

Na oportunidade solicitamos a confirmação de Disponibilidade Orçamentária para presente demanda.

Sendo o que temos para o momento,

Trairão(Pa), 26 de fevereiro de 2024.


FRANCELLI RUSTICK BAÚ

Gestor(a)

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRAIRÃO-PA

 26/02/24