



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00006.20240731/0001-46

Aos catorze dias do mês de agosto de dois mil e vinte e quatro, após a revisão detalhada e constatação da regularidade de todos os atos procedimentais envolvidos, KENIA SUMAYRA DA PASCOA QUEIROZ, ORDENADOR(A) DE DESPESAS do(a) Fundo Municipal de Saude, HOMOLOGA a Dispensa Eletrônica nº 2024.08.01.02, para que produza seus efeitos legais e jurídicos.

Este processo foi conduzido em estrita conformidade com a Lei nº 14.133/2021, observando rigorosamente as disposições do Art. 75, § 3º, que exige a transparência por meio da publicação de avisos em sítios eletrônicos oficiais. Além disso, seguimos as diretrizes do Art. 72, que estipula a necessidade de uma documentação completa e adequada, garantindo a aderência aos princípios de eficiência e economicidade conforme as normas de contratação pública.

RESULTADO DA HOMOLOGAÇÃO

LICITANTE:		05.696.303/0001-04 - MSB COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP					
Item	Descrição	Marca	Qtd.	Und.	V. Ref.	V. Unit.	V. Total
1	MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.	dentscler	15.0	UND	1.033,24	599,00	8.985,00
Total.....R\$ 8.985,00							
Homologado para MSB COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP inscrita no CNPJ/MF Nº 05.696.303/0001-04, pelo melhor valor de R\$ 8.985,00 (oito mil, novecentos e oitenta e cinco reais), em 09/08/2024.							
LICITANTE:		74.068.008/0001-26 - NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					
Item	Descrição	Marca	Qtd.	Und.	V. Ref.	V. Unit.	V. Total
2	FOTOPOLIMERIZADOR (LED):	ECEL	15.0	UND	786,50	739,35	11.090,25
Total.....R\$ 11.090,25							
Homologado para NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA inscrita no CNPJ/MF Nº 74.068.008/0001-26, pelo melhor valor de R\$ 11.090,25 (onze mil e noventa reais e vinte e cinco centavos), em 14/08/2024.							

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE
APONTE SUA CÂMARA PARA O QR CODE AO LADO
PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA ASSINATURA
INFORMANDO O CÓDIGO: 245-606-9754
PÁGINA: 1 DE 2





PREFEITURA DE
BOAVIAGEM

PMBV



assinado eletronicamente
KENIA SUMAYRA DA PASCOA QUEIROZ
ORDENADOR(A) DE DESPESAS

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE
APONTE SUA CÂMARA PARA O QR CODE AO LADO
PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA ASSINATURA
INFORMANDO O CÓDIGO: 245-606-9754
PÁGINA: 2 DE 2

