



**GOVERNO MUNICIPAL
CACHOEIRINHA-TO**

Avenida 21 de Abril, nº. 1525 – Centro, CEP: 77915-000 – Fone: (63) 3437-1248.
CNPJ Nº 25.064.064/0001-87 E-mail: pmCachoeirinha-to@hotmail.com



DESPACHO DO EXECUTIVO

ASSUNTO: Atendimento ao requerimento de despesas com a autorização para prestação de serviços para a contratação de medico para atendimento dos usuários do SUS junto ao Fundo Municipal de Saúde de Cachoeirinha.

Tendo em vista o Requerimento formulado pela Secretaria Municipal de Saúde requisitando do Poder Executivo Municipal autorização para realização de licitação visando à **prestação de serviços para a contratação de medico para atendimento dos usuários do SUS junto ao Fundo Municipal de Saúde de Cachoeirinha.**

Determino e solicito as providências a seguir:

- a) seja emitido Parecer de Disponibilidade Orçamentária junto à Secretaria de Controle Interno;
- b) seja emitido Parecer de Disponibilidade Financeira junto à Secretaria Municipal da Fazenda.

Após a emissão dos respectivos pareceres requisitados seja devolvido ao gabinete para análise.

Cumpra-se.

Cachoeirinha – TO, 03 de fevereiro de 2017.


Paulo Macêdo Damacena
Prefeito Municipal