



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Ao Sr.

LEONE FARIAS DE OLIVEIRA
Diretor do Departamento de Saúde

Processo:	24020012024
Fls.:	830
Rubrica:	<i>[assinatura]</i>

Senhor,

Venho através do presente expediente, solicitar a Vossa Senhoria que elabore o Estudo Técnico Preliminar e posterior Termo de Referência, para posterior apreciação, tendo por objeto o Registro de preços para eventual e futura contratação de pessoa jurídica para aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde deste Município de Bom Lugar/MA.

Na certeza do pronto atendimento a esta solicitação, reiteramos nossos sinceros votos de apreço.

Bom Lugar, Estado do Maranhão, em 28 de agosto de 2024.

Vaíque Machado Santos

VAIQUE MACHADO SANTOS
Secretário Municipal de Saúde
Órgão gerenciador



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Ao Sr.

VAIQUE MACHADO SANTOS
Secretário Municipal de Saúde

Processo:	29070042024
Fls.:	831
Rubrica:	<i>[assinatura]</i>

Senhor,

Venho através do presente expediente, encaminhar em anexo ao presente despacho, o Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência, sobre o Registro de preços para eventual e futura contratação de pessoa jurídica para aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde deste Município de Bom Lugar/MA, para apreciação e eventual aprovação de Vossa Senhoria.

Na certeza do pronto atendimento a esta solicitação, reiteramos nossos sinceros votos de apreço.

Bom Lugar - MA, 29 de agosto de 2024.

Leone Farias de Oliveira
LEONE FARIAS DE OLIVEIRA
Diretor do Departamento de Saúde