



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:	1301001-12025
Fls.:	57
Rubrica:	

Senhor,

Venho por meio do presente expediente, solicitar a Vossa Senhoria que elabore o Estudo Técnico Preliminar e posterior Termo de Referência, para apreciação, tendo por objeto o Registro de Preços para eventual e futura prestação de serviços de exames especializados de Ultrassonografia, com laudos, de interesse deste Município de Bom Lugar – MA.

Na certeza do pronto atendimento a esta solicitação, reitero os sinceros votos de apreço.

Bom Lugar, Estado do Maranhão, em 16 de janeiro de 2025.

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:	13010042025
Fls.:	58
Rubrica:	

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 prestação de serviços de exames especializados de Ultrassonografia, com laudos, de interesse deste Município de Bom Lugar – MA, para apreciação e eventual aprovação de Vossa Senhoria.

Bom Lugar - MA, 20 de janeiro de 2025.

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