



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



**AUTORIZAÇÃO**

Ao Sr.  
LEONE FARIAS DE OLIVEIRA  
DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Processo:	040/2021
Fls.:	29
Rubrica:	

Conforme solicitação feita a esta Secretaria Municipal de Saúde, autorizo na forma da Lei 8.666/93, e suas alterações posteriores à instauração de Dispensa de Licitação que tem por objeto a O presente termo de referência tem por objeto a contratação de empresa para fornecimento de Gás Oxigênio Medicinal para satisfazer às necessidades da saúde pública do município de Bom Lugar/MA, com fulcro no art. 24, II da Lei 8.666/93, alterado pelo Decreto 9.412, de 18 de junho de 2018.

Bom Lugar- MA, 11 de Janeiro de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
**VALCIONE DE SOUSA SILVA**  
Secretário Municipal de Saúde