

Solicitação de Compra Credenciamento
Solicitação nº 01/2024 – CREDENCIAMENTO Nº 02/2024

Tipo de solicitação: Serviço

Órgão e unidade:	32	Fd Municipal de Assistência Social
------------------	----	------------------------------------

Programa Trabalho:

8	244	49	2	13	Manutenção das Ações de Proteção Básica
---	-----	----	---	----	---

Natureza da despesa: 339039670000	SERVIÇOS FUNERÁRIOS
-----------------------------------	---------------------

Fonte de Recurso: 1500	Recursos não Vinculados de Impostos
------------------------	-------------------------------------

Unidade Gestora:	Prefeitura Municipal de Santa Maria
------------------	-------------------------------------

Despesa: 4957	147
---------------	-----

Justificativa: Translado do corpo de [REDACTED] da cidade de São João do Polêsine/RS a Santa Maria/RS, onde foi percorrido um total de 100 Km (ida e volta). Cumpre informar que diante do óbito em outra cidade, de residentes em Santa Maria, é acionada a funerária para que providencie o translado do corpo, sendo o pagamento, neste caso, de responsabilidade da SMDS mediante um relatório social realizado pelo assistente social que atesta tal necessidade, uma vez que a família do falecido não tem condições financeiras de arcar com o translado. Dessa forma, a contratação de empresa especializada em serviços funerários para atender a ocorrência de eventual translado, faz-se necessário a fim de garantir o acesso ao direito ao sepultamento, de forma digna, eficaz e eficiente. O Benefício eventual por morte esta regulamentado no Decreto Executivo nº 069, de 27 de julho de 2022, artigo 6º, onde prevê a disponibilidade do serviço de translado de corpos.

Objeto: SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Lote	Item	Código	Descrição	Complemento	Unid.	Quant.	Valor Unitário em R\$	Valor total em R\$
1	1	40914	SERVIÇO FUNERÁRIO DE TRANSLADO - CATSER 4170	Credenciamento Funerárias para a realização do serviço de translado, realizado pela distância percorrida (quilometro rodado).	KM	100	4,4000	440,00

Nome do Fornecedor	CNPJ/CPF	Valor Total
Funerária Cauzzo Ltda	89.247.399/0001-13	R\$ 440,00

DESPACHO E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA PASTA Declaro serem verdadeiras as informações contidas nesta solicitação. <hr/> <p style="text-align: center;">ASSINATURA SECRETÁRIO</p>	DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS (X) Autorizo a despesa () Não autorizo a despesa DATA: ____ / ____ / ____ ORDENADOR DE DESPESAS
---	---

RESERVA:

() HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
() NÃO HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA