



## PARECER CONTÁBIL

Em atenção a solicitação do setor de compras e licitações para verificar a existência de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes do objeto especificado abaixo, certifico que:

☒ - Há recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotações especificadas abaixo

☐ - Não há recursos orçamentários para pagamento das obrigações

**Processo Administrativo:** 287/2023

**Modalidade:** Dispensa de licitação

**Data do Processo:** 26/12/2023

**Objeto do Processo:** Locação de espaço para alocação de sala de realização de exames de eletroencefalograma

Recursos orçamentários: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Cod.	Descrição da Despesa	Máscara	Fonte	Valor Estimado
23	Atendimento aos Municípios Consortiados	02.001.10.302.0002.2002.3.3.90.39.00	00076010020605000	R\$ 12.600,00

Total Geral: R\$ 12.600,00