



Comprovante de Publicação

Nº: **480**

Data/Hora Veiculação: **01/12/2009 17:31**

Ato: **TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 083/2009**

Assunto: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES COMPLEMENTARES.**

Tipo: **Termo de inexigibilidade ou dispensa**

Órgão 1: **Prefeitura do Município**

Órgão 2: **Secretaria Municipal de Saúde**

Ementa: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES COMPLEMENTARES.**

Identificação: **476/2009**

Data Publicação : **02/12/2009**