



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**HOSPITAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA – DIVISÃO DE NUTRIÇÃO**

**OFÍCIO 001/2026** – Setor de Nutrição/HMST

Ao Senhor(a) Secretário de Administração

Assunto: Solicitação/Autorização de Dispensa de Licitação.

Com os nossos cumprimentos, solicitamos a aquisição de dietas fechadas e módulos alimentares para atender às necessidades do Setor de Nutrição, tendo como interessado(a) o Hospital Maternidade Santa Theresinha por 6 meses.

**Objeto:** Material de Consumo

**JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE:**

Solicito a dispensa de licitação para aquisição dos itens referentes às dietas hospitalares em sistema fechado, considerando que estes são de extrema importância para a adequada composição das dietas hospitalares, sendo a única forma tecnicamente indicada e segura para a administração das dietas enterais nesta unidade. Diante da necessidade e das características específicas do objeto, solicitamos a análise e autorização para prosseguimento com a dispensa de licitação, conforme legislação vigente.

Respeitosamente,

**LIVIA REZENDE FURTADO**

**Nutricionista**

**Matrícula 5589**