



ESTADO DO PARÁ  
**Prefeitura Municipal de Itaituba**



**DESPACHO**

**A(o) Ilmº(a) Sr.(a)**  
**Horenice Cabral Moreira**

Em atendimento ao Art. 18º em comunhão com Art.72 inciso IV, Art 106 inciso II-a e Art 150 da Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações posteriores, informamos a Vossa Senhoria a existência de crédito orçamentário para atender as despesas com **Locação de imóvel para funcionamento da Casa de Apoio de Itaituba/PA no Município de Santarém/PA, para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Itaituba – PA, por um período de 12 (doze) meses.**

A despesa será consignada à seguinte dotação orçamentária: Exercício 2025, Atividade 1011101221004.2.071 – Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde, Classificação econômica 3.3.90.36.00 – Receita de Imposto e Transf. - Saúde.

ITAITUBA - PA, 02 de Abril de 2025

Setor Responsável



ESTADO DO PARÁ

**Prefeitura Municipal de Itaituba**



**DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA  
(Inciso II, Art. 16, Lei Complementar nº 101/2000)**

**OBJETO:** Locação de imóvel para funcionamento da Casa de Apoio de Itaituba/PA, no Município de Santarém/PA, para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Itaituba – PA, por um período de 12 (doze) meses.

Na qualidade de ordenador de despesas do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, declaro, para os efeitos do inciso II do artigo 16 da Lei Complementar nº 101 - Lei de Responsabilidade Fiscal, que a despesa acima especificada possui adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual (LOA) e compatibilidade com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO).

ITAITUBA - PA, 04 de Abril 2025

HORENICE CABRAL MOREIRA  
Secretária Municipal de Saúde