

## COMUNICAÇÃO INTERNA

A sua Excelência, o(a) senhor(a)

Elistênio da Nobrega Lima

ORDENADOR DE DESPESAS da(o) Consórcio Púb. de Saúde da Microrregião de Quixadá

Quixadá - CE

Assunto: **Consulta no Cadastro de Fornecedores - CRC, existência de ME/EPP local ou regional**

Consultando os registros constantes do Cadastro de Fornecedores do(a) Consórcio Púb. de Saúde da Microrregião de Quixadá, ATESTAMOS a inexistência mínima exigida no inciso II do Art. 49 da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, de fornecedores enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte sediados local ou regionalmente e capazes de imprimir as exigências estabelecidas no Processo nº 01.04062024.

Quixadá/CE, 11 de julho de 2024

*assinado eletronicamente*  
**Elistênio da Nobrega Lima**  
ORDENADOR DE DESPESAS

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE  
APONTE SUA CÂMARA PARA O QR CODE AO LADO  
PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA ASSINATURA  
INFORMANDO O CÓDIGO: 131-107-4712  
PÁGINA: 1 DE 1

