

**Solicitação de Compra Credenciamento**  
**Solicitação nº 01/2025 – CREDENCIAMENTO Nº 02/2024**

Tipo de solicitação: Serviço

Órgão e unidade:	32	Fd Municipal de Assistência Social			
Programa Trabalho:					
8	244	49	2	13	Manutenção das Ações de Proteção Básica
Natureza da despesa: 339039670000		SERVIÇOS FUNERÁRIOS			
Fonte de Recurso: 1500		Recursos não Vinculados de Impostos			
Unidade Gestora:		Prefeitura Municipal de Santa Maria			
Despesa: 4957		147			

Justificativa: Translado do corpo de [REDACTED] da cidade de Santo Angelo/RS a Santa Maria/RS, onde foi percorrido um total de 440 Km (ida e volta). Cumpre informar que diante do óbito em outra cidade, de residentes em Santa Maria, é acionada a funerária para que providencie o translado do corpo, sendo o pagamento, neste caso, de responsabilidade da SMDS mediante um relatório social realizado pelo assistente social que atesta tal necessidade, uma vez que a família do falecido não tem condições financeiras de arcar com o translado. Dessa forma, a contratação faz-se necessário a fim de garantir o acesso ao direito ao sepultamento, de forma digna, eficaz e eficiente. O Benefício eventual por morte esta regulamentado no Decreto Executivo nº 069, de 27 de julho de 2022, artigo 6º, onde prevê a disponibilidade do serviço de translado de corpos.

Objeto: SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Lote	Item	Código	Descrição	Complemento	Unid.	Quant.	Valor Unitário em R\$	Valor total em R\$
1	1	40914	SERVIÇO FUNERÁRIO DE TRANSLADO - CATSER 4170	Credenciamento Funerárias para a realização do serviço de translado, realizado pela distância percorrida (quilometro rodado).	KM	440	4,4000	1.936,00

<b>Nome do Fornecedor</b>	<b>CNPJ/CPF</b>	<b>Valor Total</b>
<b>Funerária Santamariense</b>	<b>95.602.025/0001-71</b>	<b>R\$ 1.936,00</b>

<p><b>DESPACHO E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA PASTA</b></p> <p>Declaro serem verdadeiras as informações contidas nesta solicitação.</p> <p>_____</p> <p>ASSINATURA SECRETÁRIO</p>	<p><b>DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS</b></p> <p>( x ) Autorizo a despesa                  ( ) Não autorizo a despesa</p>
	<p align="right">DATA: ____/____/____</p> <p>ORDENADOR DE DESPESAS</p>

RESERVA:

( ) HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
( ) NÃO HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA