



Prefeitura Municipal  
**Campos Novos Paulista**  
São Paulo

## Comprovante de Publicação

**Link da publicação:** [Clique aqui](#)

**Código da publicação:** 390

**Data da emissão do comprovante:** 22/12/2024 21:33:08

**Modalidade:** Dispensa de licitação

**Nº da Licitação/Ano:** 1/2019

**Nº do Processo:** 632

**Situação:** Encerrado

**Data de Cadastro/Horário:** 16/05/2019 09:00:00

**Data de Acolhimento/Horário:** 16/05/2019 09:00:00

**Data de Abertura/Horário:** 16/05/2019 09:00:00

**Data da Disputa/Horário:** 16/05/2019 00:00:00

**Valor estimado:** Não definido

**Objeto:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

**Resumo:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

## Arquivos

Data	Nome documento	Arquivo
16/05/2019 00:00:00	TERMO DE RATIFICAÇÃO	<a href="#">Baixar</a>

## Contratos Vinculados a Esta Licitação

Nº/Ano	Fornecedor	Data Inicial	Data Final	Valor Total	Detalhes
40/2019	ASSOCIA...	21/05/2019	16/11/2019	R\$ 277.481,40	<a href="#">Visualizar</a>