



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CORONEL FREITAS**

Rua Minas Gerais, 361 - Centro - Coronel Freitas  
CEP: 89840-000 CNPJ: 11.300.210/0001-11 Telefone: (49) 3347-0322  
E-mail: contabedson@coronelfreitas.sc.gov.br Site:

**INEXIGIBILIDADE DE**  
**Nr.: 1/2024**

**Processo Adm.: 10/2024**

**Data do Processo: 16/05/2024**

## TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) responsável desta entidade, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela lei 14.133/2021, Art. 79, II e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

- a) Nr. Processo:** 10/2024  
**b) Nr. Licitação:** 1/2024 - IL  
**c) Modalidade:** Inexigibilidade de licitação  
**d) Data de Homologação:** 01/07/2024  
**e) Objeto da Licitação:** *CHAMAMENTO DE INTERESSADOS PARA CREDENCIAMENTO, A FIM DE CONTRATAÇÃO COM SELEÇÃO A CRITÉRIO DE TERCEIROS (ART. 79, INCISO II DA LEI Nº 14.133/2021) PARA A REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SESSÕES DE FISIOTERAPIA PELO MÉTODO CUEVAS MEDK EXERCISES PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CORONEL FREITAS/SC, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos.*

**Participante: CENTRO CB TERAPIAS E CURSOS CME LTDA**

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Sessões de fisioterapia	390,000	SES	212,00	82.680,00
<b>Total do Participante:</b>					<b>82.680,00</b>

**Total Geral: 82.680,00**

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
Manut. das Ações e Serv. Públicos em Saúde - Atenção Básica	07.001.10.301.0107.2091.3.3.90.00.00	R\$ 0,01
Manut. das Ações e Serv. Públicos em Saúde - Atenção Básica	07.001.10.301.0107.2091.3.3.90.00.00	R\$ 0,01
Manut. das Ações e Serv. Públicos em Saúde - MAC	07.001.10.302.0107.2082.3.3.90.00.00	R\$ 0,01

Coronel Freitas, 01/07/2024

DELIR CASSARO  
PREFEITO MUNICIPAL

**Assinatura do Responsável**

Assinado eletronicamente por:

\* DELIR CASSARO (\*\*\*.623.379-\*\*) )

em 01/07/2024 10:57:36 com assinatura qualificada (ICP-Brasil)

Este documento é cópia do original assinado eletronicamente.

Para obter o original utilize o código QR abaixo ou acesse o endereço:

<https://coronelfreitas-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/a5c4f46f-2085-4443-bbb6-9457467f4502>

