



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TUBARAO

Rua Altamiro Guimarães, 1109 - Oficinas - Tubarão
CEP: 88702-101 CNPJ: 09.240.588/0001-25 Telefone: (48) 3621-9600
E-mail: comprasaude@tubarao.sc.gov.br Site:

INEXIGIBILIDADE DE
Nr.: 4/2024

Processo Adm.: 9/2024

Data do Processo: 12/06/2024

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. 74, IV 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:** 9/2024
b) Nr. Licitação: 4/2024 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 12/06/2024
e) Objeto da Licitação: *O presente edital tem por objeto o CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E/OU PRIVADAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADAS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM ANATOMIA PATOLÓGICA GERAL E DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS, conforme descrição na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS", Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e Sub Grupo 03 – Diagnóstico em Anatomia Patológica e Citopatologia, disponível por meio eletrônico no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM). (Disponível em: www.sigtap.datasus.gov.br). EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1/2024.*

Participante: VOLNEI SERVICOS DE ANATOMIA PATOLOGICA SS

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	02.03.01.001-9: Exame citopatológico cervicovaginal / microflora	1.981,0	UN	13,72	27.179,32
2	02.03.01.008-6: Exame citopatológico cervicovaginal / microflora - Rastreamento (mulheres na faixa etária 24 a 65 anos)	12.012,	UN	14,37	172.612,44
3	02.03.01.003-5: Exame de citologia (exceto cervico-vaginal)	4.607,0	UN	20,96	96.562,72
4	02.03.01.004-3: Exame citopatológico de mama	18,000	UN	35,34	636,12
5	02.03.01.002-7: Exame citopatológico hormonal seriado (mínimo 3 coletas)	50,000	UN	20,96	1.048,00
6	02.02.08.021-8: Pesquisa de Helicobacter Pylori	1.005,0	UN	4,33	4.351,65
7	02.03.02.008-1: Exame Anatomopatológico do colo uterino - Biópsia	200,000	UN	40,78	8.156,00
8	02.03.02.002-2: Exame Anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica	50,000	UN	61,77	3.088,50
9	02.03.02.006-5: Exame Anatomopatológico de mama - Biópsia	50,000	UN	45,83	2.291,50
10	02.03.02.003-0: Exame Anatomopatológico para congelamento / parafina por peça cirúrgica ou por biópsia (exceto colo uterino e mama)	5.253,0	UN	40,78	214.217,34
11	02.03.02.001-4: Determinação de receptores tumorais hormonais	10,000	UN	93,70	937,00
Total do Participante:					531.080,59

Total Geral: 531.080,59

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC	36.001.10.302.0011.2031.3.3.90.00.00	R\$ 531.080,59

Tubarão, 12/06/2024

MARCELO CÉSAR RIBEIRO
Secretário de Saúde

Assinatura do Responsável