



ESTADO DE SANTA CATARINA
CONS. PUB. INTERF. DE SAUDE MULTIF. DO ALTO VALE

XV de Novembro, 737 - Centro - Rio do Sul
 CEP: 89160-015 CNPJ: 09.069.217/0001-22 Telefone: (47) 3531-4242
 E-mail: amavi@amavi.org.br Site:

INEXIGIBILIDADE DE
Nr.: 17/2026

Processo Adm.: 35/2026

Data do Processo: 13/05/2026

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:** 35/2026
 b) **Nr. Licitação:** 17/2026 - IL
 c) **Modalidade:** Inexigibilidade de licitação
 d) **Data de Homologação:**
 e) **Objeto da Licitação:** *Contratação de prestador de serviços especializados para implantação e operacionalização de serviço de teleconsulta contratado através do Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 02/2025 para atendimento às demandas da população usuária do sistema único de saúde – SUS, dos municípios consorciados ao CISAMAVI*

Participante: SPLITCARE LTDA (57.316.959/0001-58)

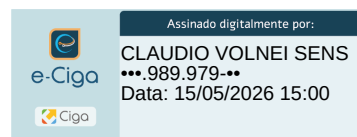
Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	TELECONSULTA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	300,000	Serv	80,00	24.000,00
2	TELECONSULTA EM CARDIOLOGIA	300,000	Serv	80,00	24.000,00
3	TELECONSULTA EM NEFROLOGIA	300,000	Serv	80,00	24.000,00
4	TELECONSULTA EM NEUROLOGIA	300,000	Serv	100,00	30.000,00
5	TELECONSULTA EM ORTOPEDIA	300,000	Serv	80,00	24.000,00
6	TELECONSULTA EM PNEUMOLOGIA	300,000	Serv	80,00	24.000,00
7	TELECONSULTA EM PSIQUIATRIA	300,000	Serv	100,00	30.000,00
8	TELECONSULTA EM REUMATOLOGIA	300,000	Serv	90,00	27.000,00
9	TELECONSULTA EM UROLOGIA	300,000	Serv	80,00	24.000,00
10	TELECONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	300,000	Serv	80,00	24.000,00
Total do Participante:					255.000,00

Total Geral: 255.000,00

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
----------------------	---------	----------------

Rio do Sul, 15/05/2026



Assinatura do Responsável