


ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DO OESTE

Rua Encantado, 111 - Centro - São João do Oeste
 CEP: 89897-000 CNPJ: 11.418.721/0001-32 Telefone: (49) 3636-3400
 E-mail: compras@saojoao.sc.gov.br Site: http://www.saojoao.sc.gov.br

INEXIGIBILIDADE DE
Nr.: 4/2025

Processo Adm.: 4/2025

Data do Processo: 26/02/2025

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, I 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:** 4/2025
 b) **Nr. Licitação:** 4/2025 - IL
 c) **Modalidade:** Inexigibilidade de licitação
 d) **Data de Homologação:** 26/02/2025
 e) **Objeto da Licitação:** *Chamamento público para credenciamento de pessoas jurídicas, públicas ou privadas, lucrativas ou não, para realização de exames e consultas especializadas de média e alta complexidade para atendimento dos pacientes do Fundo Municipal de Saúde de São João do Oeste/SC.*

Participante: CS SERVICOS EM SAUDE LTDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
40	Atendimento Individual em Psicoterapia. Código SIA/SUS 03.01.08.017-8.	1.600,0	UN	40,30	64.480,00
Total do Participante:					64.480,00

Participante: RAIMED CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

1	Ressonância Magnética de Abdômen Superior. Código SIA/SUS 02.07.03.001-4.	200,000	UN	300,00	60.000,00
6	Ressonância Magnética de Crânio. Código SIA/SUS 02.07.01.006-4.	200,000	UN	300,00	60.000,00
9	Ressonância Magnética de Sela Túrcica. Código SIA/SUS 02.07.01.007-2.	100,000	UN	300,00	30.000,00
10	Ressonância Magnética de Tórax. Código SIA/SUS 02.07.02.003-5.	150,000	UN	300,00	45.000,00
11	Ressonância Magnética de Vias Biliares / Colangiressonância. Código SIA/SUS 02.07.03.004-9.	100,000	UN	300,00	30.000,00
12	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdômen Inferior. Código SIA/SUS 02.07.03.002-2.	200,000	UN	300,00	60.000,00
13	Ressonância Magnética Multiparametrica da Próstata. Código SIA/SUS 02.07.03.005-7.	50,000	UN	320,00	16.000,00
14	Angioressonância Cerebral. Código SIA/SUS 02.07.01.001-3.	50,000	UN	300,00	15.000,00
16	Contraste p/ Ressonância Magnética. Código SIA/SUS 90085.	500,000	UN	150,00	75.000,00
17	Ultra-Sonografia de Abdômen Superior (Fígado, Vesícula e Vias Biliares). Código SIA/SUS 02.05.02.003-8.	200,000	UN	90,00	18.000,00
18	Ultra-Sonografia de Aparelho Urinário. Código SIA/SUS 02.05.02.005-4.	200,000	UN	90,00	18.000,00
19	Ultra-Sonografia de Articulações. Código SIA/SUS 02.05.02.006-2.	500,000	UN	90,00	45.000,00
20	Ultra-Sonografia de Bolsa Escrotal. Código SIA/SUS 02.05.02.007-0.	200,000	UN	90,00	18.000,00
21	Ultra-Sonografia de Mamas Bilateral. Código SIA/SUS 02.05.02.009-7.	300,000	UN	90,00	27.000,00
22	Ultra-Sonografia de Próstata (Via Abdominal). Código SIA/SUS 02.05.02.010-0.	300,000	UN	90,00	27.000,00

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
23	Ultra-Sonografia de Próstata (Via Transretal). Código SIA/SUS 02.05.02.011-9.	300,000	UN	110,00	33.000,00
24	Ultra-Sonografia de Tireoide. Código SIA/SUS 02.05.02.012-7.	200,000	UN	90,00	18.000,00
25	Ultra-Sonografia Obstétrica. Código SIA/SUS 02.05.02.014-3.	200,000	UN	90,00	18.000,00
27	Ultra-Sonografia Pélvica (Ginecológica). Código SIA/SUS 02.05.02.016-0.	200,000	UN	90,00	18.000,00
28	Ultra-Sonografia Transvaginal. Código SIA/SUS 02.05.02.018-6.	400,000	UN	90,00	36.000,00
29	Ultra-Sonografia de Abdômen Total. Código SIA/SUS 02.05.02.004-6.	300,000	UN	110,00	33.000,00
30	Ultra-Sonografia de Partes Moles. Código SIA/SUS 90263.	200,000	UN	95,31	19.062,00
31	Ultra-Sonografia de Parede Abdominal. Código SIA/SUS 02.05.02.900-6.	200,000	UN	90,00	18.000,00
32	Ultra-Sonografia de Região Inguinal. Código SIA/SUS 02.05.02.900-8.	200,000	UN	90,00	18.000,00
40	Atendimento Individual em Psicoterapia. Código SIA/SUS 03.01.08.017-8.	0,000	UN	40,30	0,00
45	Densitometria Óssea Duo-Energética de Coluna (Vertebras e/ou Fêmur). Código SIA/SUS 02.04.06.002-8.	500,000	UN	110,20	55.100,00

Total do Participante: 810.162,00

Total Geral: 874.642,00

São João do Oeste, 26/02/2025

.....
 CLEIDE TERESINHA WIRTH REMPEL
 SECRETARIA DA SAÚDE

.....
Assinatura do Responsável