



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
- ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL -

HOMOLOGAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE

CREDENCIAMENTO Nº 003/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO DO CREDENCIAMENTO Nº 9308/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO DA CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE Nº 16044/2025

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 112/2025

INEXIGIBILIDADE DECORRENTE DA ATA Nº 001 DO CREDENCIAMENTO 003/2025

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS DE PEDIATRIA, CARDIOLOGIA, CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA, CONSULTA EM CIRURGIA GERAL E REALIZAÇÃO DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS, PSIQUIATRIA E NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA, COM A FINALIDADE DE ATENDER AS DEMANDAS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS, CONFORME CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NESTE INSTRUMENTO.

DECLARO Inexigível de procedimento licitatório a contratação constante do processo administrativo em epígrafe, com fundamento no art. 74, IV, da lei Federal nº 14.133/2021, e artigo 6, §1º, inciso IV, do Decreto Municipal n. 3.132/2024, cujo objeto é prestação de serviços de consultas de pediatria, com a finalidade de atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.

- 1. CONTRATADA: SÃO JOSE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA– CNPJ: 33.763.358/0001-25;**
- 2. PRAZO DA CONTRATAÇÃO: 6 meses de vigência;**
- 3. VALOR:**

Item	Descrição	Quantidade Total	Valor Unitário	Valor Total
		(06 meses)		
01	Consulta Médica Ambulatorial - Pediatria	680	R\$ 178,86	R\$ 121.624,80

Publique-se, para fins do disposto no parágrafo único do art. 72 da lei 14.133/2021 e artigo 6º, XIII do Decreto Municipal n. 3.132/2023, por meio do Diário Oficial dos Municípios mantido pela Assomasul, em conformidade com a Lei Orgânica do Município.

Encaminhe-se a Procuradoria Jurídica para as demais providências.

São Gabriel do Oeste – MS, 29 de agosto de 2025.

LEOCIR PAULO MONTAGNA
PREFEITO MUNICIPAL





MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DO OESTE

RUA MARTIMIANO ALVES DIAS, Nº 1211 - CENTRO - CNPJ: 15.389.588/0001-94

SÃO GABRIEL DO OESTE/MS - CEP 79.490-000

FONE: (67) 3295-2111



CÓDIGO DE ACESSO

4F387FBB9596477988D33F524DE6B7F7

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://saogabrieldooeste.flowdocs.com.br/public/assinaturas/4F387FBB9596477988D33F524DE6B7F7>