AVISO DE DISPENSA DE VALOR N° : 000045/2026
COM BASE NO ART. N° 75, INCISO II, § 3°, da Lei 14.133/2021

1. DO OBJETO:

1.1. Dispensa referente ao custeio da contratação de serviços médico-hospitalares destinados à realização de procedimento CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DE FÍSTULA VESICOVAGINAL, em benefício de usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.2. Compõem este aviso, além das condições específicas, os seguintes documentos:

1.2.1. ANEXO I — TERMO DE REFERÊNCIA.
1.2.2 ANEXO II -- PREÇO MÉDIO DOS ITENS.
1.2.3. ANEXO III — MODELO DE PROPOSTA.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público que, realizará Chamada Pública, com critério de julgamento **MENOR PREÇO POR ITEM,** nos termos Artigo n° 75, inciso II, § 3°, da Lei 14.133/2021, e as exigências estabelecidas neste aviso, conforme os critérios e procedimentos a seguir definidos, objetivando obter a melhor proposta, observadas as datas e horários discriminados a seguir:	
DATA LIMITE PARA ENVIO DA PROPOSTA E DOCUMENTAÇÃO:	**3 (TRÊS) DIAS ÚTEIS APÓS A DATA DE PUBLICAÇÃO**
REFERÊNCIAS DE HORÁRIO:	**HORÁRIO DE BRASÍLIA-DF**
ENDEREÇO ELETRÔNICPARA ENVIO DA PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO:	**prefeituraitaocaracotacao@gmail.com**

2. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Poder Executivo Municipal de Itaocara/RJ, para exercício de 2026, na classificação abaixo:

Secretaria Municipal de Saúde – F.M.S

0301.1030200142.068– Manutenção dos Serviços Ambulatoriais Especializado e Oferta Apoio Diagnóstico
33903900000 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURIDICA

3. DO PERÍODO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS / COTAÇAO:

3.1. O presente Aviso ficará aberto por um período de **03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS,** a partir da data da divulgação no site, e os respectivos documentos deverão ser encaminhados ao e mail **prefeituraitaocaracotacao@gmail.com,** preferencialmente fazendo referência a Dispensa 000045/2026**.**

3.1.1. Data e horário limite para Apresentação da Proposta de Preços, conforme tabela acima.

3.2. **Habilitação Jurídica, Fiscal, Trabalhista e Qualificação Técnica:**

3.2.1. Regularidade para com a Fazenda Federal - Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

3.2.2. Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS.

3.2.3. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

3.2.4. Certidão Negativa de Débitos Tributários Estaduais.

3.2.5. Certidão Negativa de Débitos Municipais.

3.3. **PROPOSTA DE PREÇOS/COTAÇÃO:**

3.3.1. A Proposta de preço deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo III deste Aviso.

3.3.2. As propostas de preços que não estiverem em consonância com as exigências deste Aviso serão desconsideradas julgando- se pela desclassificação.

3.3.3. Os preços ofertados não poderão exceder os valores unitários, constantes no **ANEXO II--PREÇO MÉDIO DOS ITENS**, devendo obedecer ao valor estipulado pela administração.

4. DO PAGAMENTO

O pagamento será realizado mediante emissão de nota fiscal, que deverá ser emitida e enviada no momento da entrega do material empenhado e entregue no setor de Compras da Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao serviço prestado. A contratada deverá enviar juntamente com a nota fiscal as

certidões negativas do INSS/Divida Ativa da União, certidão Municipal e FGTS, obrigatoriamente, para a Liquidação do Processo de Pagamento.

O pagamento será realizado até o dia 25 (vinte e cinco) do mês de recebimento da Nota Fiscal Eletrônica, desde que todos os documentos fiscais estejam em condições favoráveis para a efetivação do mesmo.

Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados. Conta-se o prazo de 05 (cinco) dias úteis para pagamento, após a reapresentação.

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. Poderá o Município revogar o presente Aviso de Dispensa, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

5.2. O Fundo Municipal de Saúde deverá anular o presente Aviso da Chamada Pública, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de oficio ou por provocação.

5.3. Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Município.

Itaocara /RJ, 11 de novembro de 2026.