



ANEXO I

JUSTIFICATIVA DO PREÇO E ESCOLHA DO CONTRATADO

OBJETO: Locação de imóvel para a instalação da Residência Terapêutica.

Eu, Amanda Juliana Rosa, Agente de Contratação designada, responsável pela condução do presente procedimento de contratação direta, no uso das atribuições previstas no art. 12 do Decreto Municipal nº 5.448/2023, e em observância ao disposto no art. 72, incisos VI e VII, da Lei nº 14.133/2021, CERTIFICO que a escolha do contratado recaiu sobre a locadora LILIAN DOERING MELGES CARNEIRO, pessoa física, inscrita no CPF sob o nº 377.801.238-04 e RG nº 5.244.696, no valor mensal de R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), sendo o custo global para o período de 60 meses o valor de R\$168.000,00 (cento e sessenta e oito mil reais), conforme documentação e Mapa Demonstrativo constantes dos autos.

A escolha do contratado fundamenta-se no fato de que o locador indicado foi o único interessado a comparecer após a publicação do chamamento público. Ademais, verificou-se que o imóvel apresentado atende aos requisitos e condições estabelecidos no edital, conforme devidamente comprovado nos autos do processo, razão pela qual se justifica a sua seleção.

Registro que a proposta selecionada atende à integralidade das especificações e condições fixadas nos documentos de referência da contratação, porém observa-se que o valor apresentado pela empresa não se mostrou compatível com aquele previamente estimado pela área de engenharia. Contudo, o referido valor foi devidamente negociado e amparado no interesse público conforme manifestações anexadas pelos responsáveis.

Atesto, ademais, a presença dos requisitos de habilitação e qualificação exigidos no Termo de Referência, conforme documentação juntada no Despacho 16- 6.454/2026.

Declaro, por fim, para os devidos fins, que não possuo parentesco, até o terceiro grau, nem vínculo de amizade ou relação de natureza pessoal ou profissional com quaisquer dos sócios ou administradores da empresa contratada, firmando o presente termo de responsabilidade de livre e espontânea vontade.

Itaberá, data da assinatura eletrônica.



Assinado digitalmente

Amanda Juliana Rosa
Agente de Contratação

Na condição de autoridade competente pela contratação, declaro ter tomado conhecimento das diligências realizadas pelo(a) Agente de Contratação, bem como do conteúdo integral da presente certidão, concordando com suas conclusões e ratificando-as para todos os fins de direito.



Assinado digitalmente

Marina Gomes Moreira Freitas
Diretora Geral de Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 70D8-197B-2506-86F0

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



AMANDA JULIANA ROSA (CPF 391.XXX.XXX-84) em 06/10/2026 14:51:58 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



MARINA GOMES MOREIRA FREITAS (CPF 144.XXX.XXX-70) em 06/10/2026 15:05:41 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itabera.1doc.com.br/verificacao/70D8-197B-2506-86F0>