



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE CATANDUVAS

Rua Duque de Caxias, 2828 - Centro - Catanduvas
CEP: 89670-000 CNPJ: 10.391.817/0001-91 Telefone: (49) 3525-6500
E-mail: saude@catanduvas.sc.gov.br Site:

INEXIGIBILIDADE DE
Nr.: 2/2025

Processo Adm.: 5/2025

Data do Processo: 11/02/2025

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. 74, IV 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:** 5/2025
b) Nr. Licitação: 2/2025 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de licitação
d) Data de Homologação: 11/02/2025
e) Objeto da Licitação: *Contratação por credenciamento para prestação de serviços de ultrassom móvel "in loco" para atender a demanda do SUS e atender a necessidade da Secretaria de Saúde de Catanduvas/SC.*

Participante: DANIELA E MARCUS NUTRICAÇÃO E MEDICINA LTDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	US Aparelho Urinário Feminino - US Aparelho Urinário Feminino	100,000	UN	120,00	12.000,00
2	US Aparelho Urinário Masculino - US Aparelho Urinário Masculino	100,000	UN	120,00	12.000,00
3	US Doppler Colorido Arterial de Membro Inferior Unilateral - US Doppler Colorido Arterial de Membro Inferior Unilateral	100,000	UN	253,00	25.300,00
4	US Doppler Colorido Arterial de Membro Superior Unilateral - US Doppler Colorido Arterial de Membro Superior Unilateral	100,000	UN	253,00	25.300,00
5	US Doppler Colorido de Aorta e Artérias Renais - US Doppler Colorido de Aorta e Artérias Renais	100,000	UN	253,00	25.300,00
6	US Doppler Colorido de Aorta e Ilíacas - US Doppler Colorido de Aorta e Ilíacas	100,000	UN	253,00	25.300,00
7	US Doppler Colorido de Órgão ou Estruturas Isoladas - US Doppler Colorido de Órgão ou Estruturas Isoladas	100,000	UN	253,00	25.300,00
8	US Doppler Colorido de Vasos Cervicais Arteriais Bilaterais - US Doppler Colorido de Vasos Cervicais Arteriais Bilaterais	100,000	UN	253,00	25.300,00
9	US Doppler Colorido de Veia Cava Superior e Inferior - US Doppler Colorido de Veia Cava Superior e Inferior	100,000	UN	253,00	25.300,00
10	US Doppler Colorido Transfontanela - US Doppler Colorido Transfontanela	100,000	UN	253,00	25.300,00
11	US Tireoide com Doppler - US Tireoide com Doppler	100,000	UN	253,00	25.300,00
12	US Doppler Colorido Venoso de Membro Inferior Unilateral - US Doppler Colorido Venoso de Membro Inferior Unilateral	100,000	UN	253,00	25.300,00
13	US Transfontanela - US Transfontanela	100,000	UN	120,00	12.000,00
14	US Pélvico - US Pélvico	100,000	UN	120,00	12.000,00
15	US Abdômen Inferior Feminino (bexiga, útero, ovário e anexo) - US Abdômen Inferior Feminino (bexiga, útero, ovário e anexo)	100,000	UN	120,00	12.000,00
16	US Abdômen Inferior Masculino (bexiga, próstata e vesícula) - US Abdômen Inferior Masculino (bexiga, próstata e vesícula)	100,000	UN	120,00	12.000,00
17	US Abdômen Superior (fígado, vias bilaterais, vesícula e pâncreas) - US Abdômen Superior (fígado, vias bilaterais, vesícula e pâncreas)	100,000	UN	120,00	12.000,00
18	US Abdômen Total (abdômen superior, rins, bexiga, aorta e veia) - US Abdômen Total (abdômen superior, rins, bexiga, aorta e veia)	100,000	UN	175,33	17.533,00

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
19	US Aparelho Urinário (rins, ureteres e bexiga) - US Aparelho Urinário (rins, ureteres e bexiga)	100,000	UN	120,00	12.000,00
20	US Dopples Colorido Venoso de Membro Superior Unilateral - US Dopples Colorido Venoso de Membro Superior Unilateral	100,000	UN	253,00	25.300,00
21	US Articular (por articulação) - US Articular (por articulação)	100,000	UN	120,00	12.000,00
22	US Estruturas Superficiais (cervical, axilas ou músculos) - US Estruturas Superficiais (cervical, axilas ou músculos)	100,000	UN	120,00	12.000,00
23	US Glândulas Salivares (todas) - US Glândulas Salivares (todas)	100,000	UN	120,00	12.000,00
24	US Globo ocular (bilateral) - US Globo ocular (bilateral)	100,000	UN	120,00	12.000,00
25	US Mamas - US Mamas	100,000	UN	135,00	13.500,00
26	US Obstétrico com Doppler Colorido - US Obstétrico com Doppler Colorido	100,000	UN	253,00	25.300,00
27	US Obstétrico Morfológico - US Obstétrico Morfológico	100,000	UN	388,00	38.800,00
28	US Obstétrico - US Obstétrico	100,000	UN	120,00	12.000,00
29	US Órgãos Superficiais (tireoide, pênis, escroto ou crânio) - US Órgãos Superficiais (tireoide, pênis, escroto ou crânio)	100,000	UN	120,00	12.000,00
30	US Próstata (via Abdominal) - US Próstata (via Abdominal)	100,000	UN	120,00	12.000,00
31	US Próstata Transretal (não inclui abdômen inferior) - US Próstata Transretal (não inclui abdômen inferior)	100,000	UN	120,00	12.000,00
32	US Translucencia Nucal - US Translucencia Nucal	100,000	UN	120,00	12.000,00
33	US Transvaginal Nucal (úteros, ovários, anexos e vagina) - US Transvaginal Nucal (úteros, ovários, anexos e vagina)	100,000	UN	120,00	12.000,00
34	US Ecodoppler Transtorácico - US Ecodoppler Transtorácico	100,000	UN	275,00	27.500,00
Total do Participante:					616.933,00

Total Geral: 616.933,00

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
Manutenção das Atividades Gerais da Atenção Básica	08.001.10.301.0015.2033.3.3.90.00.00	R\$ 200.000,00
Manutenção das Atividades Gerais da Atenção Básica	08.001.10.301.0015.2033.3.3.90.00.00	R\$ 217.508,00
Manutenção das Atividades Gerais da Atenção Básica	08.001.10.301.0015.2033.3.3.90.00.00	R\$ 199.425,00

Catanduvas, 11/02/2025

MONALISA RUARO
Prefeita Municipal

Assinatura do Responsável