



**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         |
|      |   |         |         | <b>Total do Participante:</b> | <b>616.933,00</b> |

**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