

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA FUNDO MUNICIPAL SAÚDE BRAÇO DO TROMBUDO</p> <p>CNPJ: 11.481.782/0001-44 Telefone: (47) 3547-0179 Endereço: Praça da Independência, 25 - Centro CEP: 89178-000 - Braço do Trombudo</p>	<p>DISPENSA DE LICITAÇÃO Nr.: 36/2023</p>
	<p>Processo Adm.: 36/2023 Data do Processo: 10/11/2023</p>

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 8.666/1993, Art. 24, II 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:** 36/2023
b) **Nr. Licitação:** 36/2023 - DL
c) **Modalidade:** Dispensa de licitação
d) **Data de Homologação:** 10/11/2023
e) **Objeto da Licitação:** *Constitui objeto da presente dispensa de licitação, o pagamento de auxílio ao paciente munícipe para a realização de procedimento cirúrgico de Postectomia J.P.S através da Secretaria de Saúde do Município de Braço do Trombudo/SC.*

Participante: FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAI

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Procedimento cirúrgico - Procedimento cirúrgico	1,000	SERV	661,00	661,00
				Total do Participante:	661,00
				Total Geral:	661,00

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
Atenção Básica	09.001.10.301.0006.2046.3.3.90.00.00	R\$ 661,00

Braço do Trombudo, 10/11/2023

.....
Nildo Melmestet
Prefeito Municipal

.....
Assinatura do Responsável