



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE**

Rua Coronel Santos Marinho, 116 - Centro - Xanxerê  
CEP: 89820-000 CNPJ: 10.396.929/0001-35 Telefone: (49) 3441-8500  
E-mail: comprassaude@xanxere.sc.gov.br Site:

**INEXIGIBILIDADE DE**  
**Nr.: 26/2024**

**Processo Adm.:** 159/2024

**Data do Processo:** 11/09/2024

## 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. 79, I 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:** 159/2024  
**b) Nr. Licitação:** 26/2024 - IL  
**c) Modalidade:** Inexigibilidade de licitação  
**d) Data de Homologação:** 07/10/2024  
**e) Objeto da Licitação:** *Credenciamento de pessoas jurídicas que prestam serviços de Residenciais Terapêuticos, para acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Xanxerê-SC.*

**Participante: VIVENCIAL LIDIA ROSA LTDA**

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviço de Residência Terapêutica para acolhimento mensal a pessoas maiores de 18 anos, ambos os sexos, com transtornos mentais graves, crônicos e persistentes, egressos de internação de longa permanência ou não, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, sem suporte social e em situação de dependência parcial ou total. - Serviço de Residência Terapêutica para acolhimento mensal a pessoas maiores de 18 anos, ambos os sexos, com transtornos mentais graves, crônicos e persistentes, egressos de internação de longa permanência ou não, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, sem suporte social e em situação de dependência parcial ou total. Sendo: Paciente Grau I - Leve- Independente- consegue exercer as atividades diárias sem auxílio. Paciente Grau II - Moderado - Semi dependente, cadeirante ou que necessita de algum auxílio para as atividades diárias. Paciente Grau III - Grave - Completamente dependente que necessita de auxílio para todas as atividades diárias	720.000	R\$	1,00	720.000,00

**Total do Participante: 720.000,00**

**Total Geral: 720.000,00**

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
MANUT. DAS DESPESAS RECURSOS SUS/MANUTENÇÃO	15.001.10.301.1001.2066.3.3.90.00.00	R\$ 720.000,00

Xanxerê, 07/10/2024

.....  
OSCAR MARTARELLO  
PREFEITO MUNICIPAL

.....  
**Assinatura do Responsável**