



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE CORDILHEIRA ALTA**

RUA CELSO TOZZO, 27 - CENTRO - Cordilheira Alta  
CEP: 89819-000 CNPJ: 95.990.198/0001-04 Telefone: (49) 3358-9100  
E-mail: empenhos@pmcordi.sc.gov.br Site:

**DISPENSA DE LICITAÇÃO  
Nr.: 19/2025**

**Processo Adm.: 22/2025**

**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. 75, VIII 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:** 22/2025  
b) **Nr. Licitação:** 19/2025 - DL  
c) **Modalidade:** Dispensa de licitação  
d) **Data de Homologação:**  
e) **Objeto da Licitação:** *CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE CLÍNICA DE SAÚDE MÉDICA PARA A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE ADOLESCENTE (E.M. 29.09.2008), ACOLHIDA EM UNIDADE DE SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO DE TUNÁPOLIS/SC, EM ATENDIMENTO À DECISÃO JUDICIAL PROFERIDA NOS AUTOS DO PEDIDO DE MEDIDA DE PROTEÇÃO Nº 5024139-91.2024.8.24.0018/SC E OFÍCIO Nº 3100713933633, DA VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DA COMARCA DE CHAPECÓ/SC.*

**Participante: ASSOCIACAO HOSPITALAR DE TUNAPOLIS**

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviço especializado de internação compulsória destinado a adolescente (E.M. 29.09.2008), para o cumprimento de sentença judicial nos autos do processo de Medidas de Proteção à Criança e Adolescente nº 5024139-91.2024.8.24.0018/SC. - Serviço especializado de internação compulsória destinado a adolescente (E.M. 29.09.2008), para o cumprimento de sentença judicial nos autos do processo de Medidas de Proteção à Criança e Adolescente nº 5024139-91.2024.8.24.0018/SC. O serviço deverá compreender a aplicação de instrumentos e técnicas de internação para o período inicial de 30 (trinta) dias, onde que durante esse tempo, deverá ser submetida à avaliação por médico psiquiatra a fim de verificar a necessidade da manutenção da internação deferida. Estão inclusos nos custos os valores referentes a medicações e exames de sangue.	1,000	MS	8.500,00	8.500,00

**Total do Participante: 8.500,00**

**Total Geral: 8.500,00**

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
BLOCO ATENÇÃO BÁSICA - SUAS - UNIÃO/ESTADO	11.001.08.244.2504.2099.3.3.90.00.00	R\$ 8.500,00

Cordilheira Alta, 12/02/2025

.....  
SOLANGE MARIA DERVANOSKI

.....  
**Assinatura do Responsável**