

 <p><b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> FUNDO MUNICIPAL SAÚDE BANDEIRANTE</p> <p><b>CNPJ:</b> 11.290.422/0001-65      <b>Telefone:</b> (49) 3691-6573  <b>Endereço:</b> Avenida Santo Antônio, - Centro  <b>CEP:</b> 89905-000 - Bandeirante</p>	<p><b>PREGÃO PRESENCIAL</b> <b>Nr.: 9/2023</b></p>
	<p><b>Processo Adm.:</b> 25/2023  <b>Data do Processo:</b> 27/07/2023</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 10.520/2002, Art. 1 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:** 25/2023  
b) **Nr. Licitação:** 9/2023 - PR  
c) **Modalidade:** Pregão presencial  
d) **Data de Homologação:** 10/08/2023  
e) **Objeto da Licitação:** *REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM PARA PERNOITES E ALIMENTAÇÃO DURANTE ESTADIA DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE BANDERIANTE QUANDO EM TRATAMENTO MÉDICO NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ/SC.*

### Participante: ACAO SOCIAL DIOCESANA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM PARA PERNOITES E ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE E DE ACOMPANHANTE EM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO - TFD. CÓDIGO SUS 08.03.01.001.0 E 08.03.01.004.4. PAGAMENTO EM FORMA DE AJUDA DE CUSTO PARA EMPRESA CONTRATADA. - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM PARA PERNOITES E ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE E DE ACOMPANHANTE EM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO - TFD. CÓDIGO SUS 08.03.01.001.0 E 08.03.01.004.4. PAGAMENTO EM FORMA DE AJUDA DE CUSTO PARA EMPRESA CONTRATADA. Marca: ASDI	1.000,0	D	24,75	24.750,00
				<b>Total do Participante:</b>	<b>24.750,00</b>
				<b>Total Geral:</b>	<b>24.750,00</b>

Bandeirante, 10/08/2023

.....  
EDUARDO OLIBONI  
GESTOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

.....  
**Assinatura do Responsável**