



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL SAUDE SAO MIGUEL DA BOA VISTA**  
RUA SÃO LUIZ, 440 - Centro - São Miguel da Boa Vista  
CEP: 89879-000 CNPJ: 11.463.599/0001-16 Telefone: (49) 3667-0050  
E-mail: Site:

**DISPENSA DE LICITAÇÃO**  
**Nr.: 11/2025**

**Processo Adm.: 10/2025**

**Data do Processo: 19/03/2025**

## 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, 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:** 10/2025  
b) **Nr. Licitação:** 11/2025 - DL  
c) **Modalidade:** Dispensa de licitação  
d) **Data de Homologação:** 19/03/2025  
e) **Objeto da Licitação:** *INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO 9º CONGRESSO DE SECRETARIA MUNICIPAIS DE SAUDE DE SANTA CATARINA E INSCRIÇÃO, ORGANIZAÇÃO E REFEIÇÕES PARA ETAPA REGIONAL DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR .*

### Participante: CHAPLIN GASTRONOMIA E EVENTOS LTDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
2	INSCRIÇÃO, ORGANIZAÇÃO E REFEIÇÕES PARA ETAPA REGIONAL DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR	8,000	UN	89,00	712,00
<b>Total do Participante:</b>					<b>712,00</b>

### Participante: COSEM/SC

1	INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO 9º CONGRESSO DE SECRETARIA MUNICIPAIS DE SAUDE DE SANTA CATARINA.	2,000	UN	200,00	400,00
<b>Total do Participante:</b>					<b>400,00</b>

**Total Geral: 1.112,00**

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA (AB)	05.001.10.301.0009.2035.3.3.90.00.00	R\$ 1.112,00

São Miguel da Boa 19/03/2025

Assinatura do Responsável