ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAUDE SANTIAGO DO SUL
Rua Angelo Toazza, 600 - Centro - Santiago do Sul
CEP: 89854-000 CNPJ: 13.019.421/0001-06 Telefone: (49) 3345-0078
E-mail: administracao@santiagodosul.sc.gov.br Site: http://www.santiagodosul.

INEXIGIBILIDADE
Nr.: 1/2026

Processo Adm.: **6/2026**
Data do Processo: **17/02/2026**

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. 74, IV 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: 6/2026
b) Nr. Licitação: 1/2026 - IL
c) Modalidade: Inexigibilidade
d) Data de Homologação: 17/02/2026
e) Objeto da Licitação: *Despesa empenhada para aquisição de almoços aos servidores da secretaria municipal de saúde que deslocarão fora do município de Santiago do Sul - SC, para realização de atividades de trabalho durante o ano de 2026 conforme processo administrativo nº194/2025, credenciamento nº43/2025.*

Participante: CHURASCARIA APARADA 14 LTDA (48.619.125/0001-20)

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Fornecimento de refeição em restaurante localizado na cidade de Chapecó/SC, sendo cardápio do dia com no mínimo 02 tipos de carne: carne bovina, suína e/ou frango. No mínimo 03 tipos de Acompanhamentos: arroz, massa/macarrão, pão, farofa de legumes, batata palha, feijão, lasanha, mandioca, ervilha e no mínimo 04 tipos de Saladas (alface, tomate, cenoura, beterraba, maionese de batata, couve, etc.), acompanhado de 01 (uma) água mineral de 500ml ou 01 (um) suco de frutas. - Fornecimento de refeição em restaurante localizado na cidade de Chapecó/SC, sendo cardápio do dia com no mínimo 02 tipos de carne: carne bovina, suína e/ou frango. No mínimo 03 tipos de Acompanhamentos: arroz, massa/macarrão, pão, farofa de legumes, batata palha, feijão, lasanha, mandioca, ervilha e no mínimo 04 tipos de Saladas (alface, tomate, cenoura, beterraba, maionese de batata, couve, etc.), acompanhado de 01 (uma) água mineral de 500ml ou 01 (um) suco de frutas. Marca:	500,000	UN	40,00	20.000,00

Total do Participante: **20.000,00**

Total Geral: 20.000,00

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
MANUT. ATIVIDADES TRANSPORTE DE PACIENTES	05.001.10.301.0014.2029.3.3.90.00.00	R$ 20.000,00

Santiago do Sul, 12/03/2026

Documento assinado digitalmente
gov.br
SUZIELI PAVAO
Data: 12/03/2026 14:49:07-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

.....

.....

Assinatura do Responsável