**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.: 4/2026**

**Processo Adm.:** **25/2026**
**Data do Processo:** **20/07/2026**

# 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:** 25/2026
**b) Nr. Licitação:** 4/2026 - IL
**c) Modalidade:** Inexigibilidade
**d) Data de Homologação:** 20/07/2026
**e) Objeto da Licitação:** *Despesa empenhada para aquisição de Cafés e Almoços aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde que se deslocarão fora do município de Santiago do Sul - SC, para realização de atividades de trabalho durante o ano de 2026 conforme Processo Administrativo Nº 194/2025, Credenciamento Nº 43/2025. Art. 74, Inc. IV (Lei 14.133 /2021) - Inexigibilidade*

**Participante: MARIA TEREZA RESTAURANTE PIZZARIA LTDA (41.788.276/0001-63)**

| 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: | 200,000 | UN | 40,00 | 8.000,00 |

**Total do Participante:** **8.000,00**

**Total Geral: 8.000,00**

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$ 8.000,00 |

Santiago do Sul, 23/07/2026

SUZIELI PAVAO:07112241960

Assinado de forma digital por SUZIELI PAVAO:07112241960
Dados: 2026.07.23 14:58:12 -03'00'

**Assinatura do Responsável**