

**MUNICÍPIO DE SALTINHO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 015/2024**  
**DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 012/2024**

### 1. PREÂMBULO

O Município de Saltinho – SC/ Fundo Municipal de Saúde, CNPJ: 11.444.466/0001-00, representado pelo Gestor Municipal Sr. Ademar Luiz Tonkelksi, lavra o presente processo de dispensa de licitação objetivando a *CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS*, conforme relação de itens anexo. de acordo com o **art. 75, inciso II** da Lei n.º 14.133/2021, diante das condições e do fundamento legal expressos no presente.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente Termo de Dispensa encontra fundamentação legal no **art. 75, inciso II** da Lei n.º 14.133/2021, que dispõe: *“É dispensável a licitação: II - para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras;*

### 3. JUSTIFICATIVA

Trata-se de *CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS*. Justifica-se a compra do serviço, pois não é oferecido pela Rede Pública de Saúde e nem pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS). Considerando serem pacientes da Rede Pública e com base na legislação vigente, é necessário que o ente público ofereça os serviços em todos os Pontos de Atenção e Níveis de Complexidade, uma vez que *UNIVERSALIDADE do ACESSO e a INTEGRALIDADE da ASSISTÊNCIA*, são princípios doutrinários e transversais do Sistema Único de Saúde (SUS). CONSIDERANDO por fim, que o custeio/financiamento das *Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS)*, são de forma TRIPARTITE, em que o acesso é de responsabilidade dos gestores públicos nas três esferas de Governo, conforme prevê a Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011 e Lei Complementar 141/2012, o município de Saltinho, através do Gestor do Fundo Municipal de Saúde, opta pelo pagamento dos serviços com recursos próprios, atendendo assim os princípios doutrinários do SUS e encaminha para emissão de Nota de Empenho e posterior pagamento, com recursos do Orçamento Vigente. Tendo em vista a falta desse exame na tabela CIS AMERIOS, opta-se por efetuar a dispensa de licitação para realização do serviço, os exames são de extrema necessidade, afim de o diagnóstico dos pacientes ser assertivo. Em anexos justificativas por procedimento.

### 4. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA

Conforme especificações e quantitativos do descritos na proposta no anexo I.

Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
6,000	UN	ELETOENCEFALOGRAMA -EEG EM SONO	350,0000	2.100,00
2,000	UN	ELETOENCEFALOGRAMA -EEG EM VIGILIA	300,0000	600,00
5,000	UN	RAIO-X PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	170,0000	850,00
1,000	UN	Vectoeletronistagmografia	500,0000	500,00
<b>Preço Total:</b>				<b>4.050,00</b>

### DELIBERAÇÃO

Com fundamento na justificativa acima, decido pela contratação por dispensa de licitação, nos termos do artigo art. **75, inciso II** da Lei n.º 14.133/2021, ficando a Comissão de Licitações com a incumbência de

promover os atos necessários à sua efetivação (inclusive as publicações e expedições dos documentos atinentes à espécie), zelando pela plena consolidação das formalidades legais.

## **6. OBJETO**

6.1 *CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS*, conforme relação de itens anexo.

6.2 - DO VALOR:

6.2.1 - VALOR TOTAL DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ 4.050,00 (quatro mil e cinquenta reais);

6.2.2 - PRAZO DE EXECUÇÃO:

6.2.2.1 – O serviço deve ser prestado conforme agendamento definido pela secretaria de saúde e a clínica responsável.

## **7. EXECUTOR**

7.1 – *CLINICANEUROCIRURGICA MEIRELLES S/S- ELETROCLI*; CNPJ.: 80.726.466/0002-99, Av. Porto Alegre 79D- Centro, Chapecó -SC

**VALOR TOTAL DOS ITENS ADQUIRIDOS:** R\$ 2.7000,00 (dois mil e setecentos reais)

7.2- *CDIP: MEDICINA DIAGNOSTICA, Rua Marechal Floriano Peixoto, centro, Chapecó-SC*

**VALOR TOTAL DOS ITENS ADQUIRIDOS:** R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais)

7.3- *VIVACE- FONO & FISIO- CNPJ.: 28.180.186/0001-2; Rua José Bonifácio, 87, centro, Maravilha-SC*

**VALOR TOTAL DOS ITENS ADQUIRIDOS:** R\$ 500,00 (quinhentos reais)

## **8. RAZÃO DA ESCOLHA/ JUSTIFICAÇÃO DO PREÇO**

As empresas escolhidas são credenciadas no Consórcio Intermunicipal Cis Amerios e ou Cis Ameosc.

Empresas com corpos clínicos especializados nos serviços a serem contratados, com longa data no mercado e localizada em municípios próximos, os quais temos diariamente viagens, facilitando a logística da secretaria de saúde e com agenda disponível para realização imediata dos exames.

Por se tratar de pessoa jurídica com especialidade no objeto a ser contratado, possuindo em seus quadros profissionais especializados na área, e por possuir todas as condições de habilitação jurídica e regularidade fiscal necessária para a contratação, bem como valores compatíveis aos praticados nos projetos presentes do chamamento público.

## **09. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

CND Federal;

## **10. FORMA DE PAGAMENTO**

10.1 - Forma de pagamento: os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias após a entrega do objetos e após a emissão e apresentação da respectiva nota fiscal, através de depósito bancário.

## **11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

12.1 - Dotações orçamentárias a serem utilizados:

33.90 – ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL HOSPITALAR - MAC

### 13. DA PUBLICAÇÃO

13.1 - VEÍCULO DE COMUNICAÇÃO: página oficial do município:  
<https://www.saltinho.sc.gov.br/licitacoes>

Saltinho, 10/06/2024

**ADEMAR LUIZ TONKELSKI**  
Gestor Municipal do FMS

#### DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

<b>ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	
<b>SETOR REQUISITANTE: Atenção Primária à Saúde (APS)</b>	
<b>RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:</b> Ademar Luiz Tonkeslki	
<b>TELEFONE:</b> 49 999824751	<b>e-mail:</b> <a href="mailto:saude@saltinho.sc.gov.br">saude@saltinho.sc.gov.br</a>
<b>DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b> Eletroencefalograma em Sono e em Vigília	
<b>DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:</b> trata-se de exame para diagnóstico de doença neurológica em menores de idade, que pela especificidade do exame, não é possível fazê-lo em qualquer clínica, uma vez que é um exame que exige determinado tempo para apresentar o resultado. O <b>eletroencefalograma</b> (ou EEG) é um exame não invasivo que registra a atividade elétrica do cérebro, fornecendo informações sobre o funcionamento desse órgão. Ele é realizado por meio de eletrodos que, colocados na cabeça, conseguem captar as ondas cerebrais. O eletroencefalograma é um exame não invasivo que monitora a atividade elétrica do cérebro por meio de eletrodos colocados na cabeça. Esses eletrodos registram os impulsos elétricos do órgão, conhecidos como ondas cerebrais, e produzem um gráfico que mostra os padrões de funcionamento elétrico do cérebro. O eletroencefalograma é um exame complementar importante para o diagnóstico de diversas condições neurológicas, tais como: Epilepsia; Presença de tumor cerebral; Gravidade de traumas na cabeça (e a presença de possíveis danos cerebrais); Encefalite (inflamação do cérebro); Demência entre outras doenças.	
<b>GRAU DE PRIORIDADE ( ) normal ( ) Urgente ( x ) imediato</b>	
<b>JUSTIFICATIVA:</b> <b>justifica-se a compra do serviço, pois não é oferecido pela Rede Pública de Saúde e nem pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS). Considerando serem pacientes da Rede Pública e com base na legislação vigente, é necessário que o ente público oferte os serviços em todos os Pontos de Atenção e Níveis de Complexidade, uma vez que UNIVERSALIDADE do ACESSO e a INTEGRALIDADE da ASSISTÊNCIA, são princípios doutrinários e transversais do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>	
<b>CONSIDERANDO</b> que as crianças tem idade de: 01 ano, 02 anos, 04 anos e 06 anos, com isso não tem consciência da necessidade de manterem os eletrodos fixos na cabeça. Durante o exame, alguns eletrodos são colocados em áreas específicas da cabeça e conectados a um equipamento que registra a atividade elétrica cerebral. A colocação dos eletrodos é indolor e não causa nenhum desconforto. Em	

alguns casos, pode ser requisitado que o paciente realize algumas tarefas, para avaliar diferentes estados cerebrais. O exame dura cerca de 20 a 30 minutos.

**CONSIDERANDO por fim, que o custeio/financiamento das Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), são de forma TRIPARTITE, em que o acesso é de responsabilidade dos gestores públicos nas três esferas de Governo, conforme prevê a Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011 e Lei Complementar 141/2012, o município de Saltinho, através do Gestor do Fundo Municipal de Saúde, opta pelo pagamento dos serviços com recursos próprios, atendendo assim os princípios doutrinários do SUS e encaminha para emissão de Nota de Empenho e posterior pagamento, com recursos do Orçamento Vigente.**

**BASE LEGAL**

Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011, Lei Complementar 141/2012  
Lei Federal 14.133/2021 – Artigo 95, Inciso II.

**DEFINIÇÃO DO FORNECEDOR**

**Nome:** Clínica Neurocirurgia Meirelles S/S – ELETROCLIN  
**CPF/CNPJ:** 80.726.466/0002-99  
A definição do fornecedor, consta no anexo.

**DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:**

ITEM	SERVIÇO/OBJETO	UND	QTD	VALIDADE
01	Eletroencefalograma (EEG) em sono	Und	06	350,00
02	Eletroencefalograma (EEG) em vigília	Und	02	300,00

**PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO:**

Imediato

**LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:**

Clínica Neurocirurgia Meirelles S/S – ELETROCLIN – com agendamento prévio

**UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:**

Ademar Luiz Tonkeslki

**PRAZO PARA PAGAMENTO:** Em até 10 dias após emissão da fiscal.

Com base nas informações apresentadas, autorizo e determino a presente contratação.

\_\_\_\_\_  
**Ademar Luiz Tonkelski**  
**Secretário Municipal de Saúde**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

**ÓRGÃO:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**SETOR REQUISITANTE:** Atenção Primária à Saúde (APS)

**RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:** Ademar Luiz Tonkeslki

**TELEFONE:** 49 999824751

**e-mail:** [saude@saltinho.sc.gov.br](mailto:saude@saltinho.sc.gov.br)

<b>DESCRIÇÃO DO OBJETO: Vectoeletronistagmografia</b>				
<b>DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:</b> trata-se de um exame otoneurológico que avalia a função vestibular de forma indireta, ou seja, avalia o labirinto, responsável pelo equilíbrio e os sistemas envolvidos para seu bom funcionamento, que pela especificidade do exame, não é possível fazê-lo em qualquer clínica, uma vez que é um exame que exige determinado tempo para apresentar o resultado. O <b>eletroencefalograma</b> (ou EEG) é um exame não invasivo. Ele é realizado por meio de eletrodos, que colocados na região temporal direita, esquerda, frontal e outro eletrodo neutro de localização frontal. Esses eletrodos registram os movimentos oculares horizontais, oblíquos e verticais captando a diferença de potencial elétrico captando a diferença de potencial elétrico entre a córnea e a retina durante o movimento dos olhos. O paciente é orientado a acompanhar os estímulos visuais solicitados durante as provas. Consiste na observação da marcha, do aparecimento de tontura/vertigem com as mudanças de posição ou através da estimulação do labirinto com um pequeno jato de ar morno e frio. O exame é indolor e dura cerca de uma hora.				
<b>GRAU DE PRIORIDADE ( ) normal ( ) Urgente ( x ) imediato</b>				
<b>JUSTIFICATIVA:</b> justifica-se a compra do serviço, pois não é oferecido pela Rede Pública de Saúde e nem pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS). Considerando serem pacientes da Rede Pública e com base na legislação vigente, é necessário que o ente público ofereça os serviços em todos os Pontos de Atenção e Níveis de Complexidade, uma vez que UNIVERSALIDADE do ACESSO e a INTEGRALIDADE da ASSISTÊNCIA, são princípios doutrinários e transversais do Sistema Único de Saúde (SUS).  CONSIDERANDO por fim, que o custeio/financiamento das <i>Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS)</i> , são de forma TRIPARTITE, em que o acesso é de responsabilidade dos gestores públicos nas três esferas de Governo, conforme prevê a Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011 e Lei Complementar 141/2012, o município de Saltinho, através do Gestor do Fundo Municipal de Saúde, opta pelo pagamento dos serviços com recursos próprios, atendendo assim os princípios doutrinários do SUS e encaminha para emissão de Nota de Empenho e posterior pagamento, com recursos do Orçamento Vigente.				
<b>BASE LEGAL</b> Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011, Lei Complementar 141/2012 Lei Federal 14.133/2021 – Artigo 95, Inciso II.				
<b>DEFINIÇÃO DO FORNECEDOR</b> <b>Nome:</b> VIVACE- FONO & FISIO <b>CPF/CNPJ:</b> 28.180.186/0001-2 A definição do fornecedor, consta no anexo.				
<b>DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:</b>				
ITEM	SERVIÇO/OBJETO	UND	QTD	VALIDADE
01	Vectoeletronistagmografia	Und	01	500,00
<b>PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO:</b> Imediato				
<b>LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:</b> Clínica VIVACE- fono & fisio – com agendamento prévio				
<b>UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:</b> Ademar Luiz Tonkeslki				
<b>PRAZO PARA PAGAMENTO:</b> Em até 10 dias após emissão da fiscal.				

Com base nas informações apresentadas, autorizo e determino a presente contratação.

\_\_\_\_\_  
**Ademar Luiz Tonkelski**  
**Secretário Municipal de Saúde**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

<b>ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	
<b>SETOR REQUISITANTE: Atenção Primária à Saúde (APS)</b>	
<b>RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: Ademar Luiz Tonkelski</b>	
<b>TELEFONE: 49 999824751</b>	<b>e-mail: <a href="mailto:saude@saltinho.sc.gov.br">saude@saltinho.sc.gov.br</a></b>
<b>DESCRIÇÃO DO OBJETO: RADIOGRAFIA PANORÂMICA MEMBROS INFERIORES</b>	
<b>DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:</b> a necessidade deste exame, justifica-se pelo fato de é um exame de imagem e pré-operatório de paciente diagnosticado com problemas na articulação e necessita de próteses de quadril. O planejamento pré-operatório é feito a partir de 3 radiografias: uma radiografia panorâmica dos membros inferiores com compensação para nivelção da bacia (e cálculo da discrepância atual e futura); uma radiografia com apoio monopodálico do membro afetado deixando a bacia cair para o lado normal (sinal de Trendelenburg). Assim o exame de imagem é relevante para o planejamento da cirurgia, para melhor avaliação de como será a intervenção cirúrgica, evitando e/ou diminuindo riscos de intercorrências durante o procedimento e/ou sequelas indesejáveis relativas ao ato médico.	
<b>GRAU DE PRIORIDADE ( ) Normal ( ) Urgente ( x ) Imediato</b>	
<b>JUSTIFICATIVA: justifica-se a compra do serviço, pois não é oferecido pela Rede Pública de Saúde e nem pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).</b>	
<b>CONSIDERANDO ser paciente da Rede Pública e com base na legislação vigente, é necessário que o ente público oferte os serviços em todos os Pontos de Atenção e Níveis de Complexidade, uma vez que UNIVERSALIDADE do ACESSO e a INTEGRALIDADE da ASSISTÊNCIA, são princípios doutrinários e transversais do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>	
<b>CONSIDERANDO que para dar vazão a essas cirurgias, o município lançou mão de Edital de Credenciamento, buscando prestadores de serviços, a fim de assegurar a INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA, para os quais alguns hospitais credenciaram-se e através desse(s) contrato é que os serviços serão prestados e para melhor planejamento da cirurgia, faz-se necessário a Radiografia Panorâmica.</b>	
<b>CONSIDERANDO que cada ente público (município) é responsável pelo atendimento à população residente, em todos os níveis de complexidade e pontos de atenção, devendo para isso, estabelecer políticas públicas que assegurem a Integralidade da Assistência a seus municípios, mesmo que para isso, seja necessário dispender recursos próprios, através dos meios legais e regulamentares</b>	
<b>CONSIDERANDO por fim, que o custeio/financiamento das Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), são de forma TRIPARTITE, em que o acesso é de responsabilidade dos gestores públicos nas três esferas de Governo, conforme prevê a Lei 8.080/90, Decreto</b>	

**7.508/2011 e Lei Complementar 141/2012, o município de Saltinho, através do Gestor do Fundo Municipal de Saúde, opta pelo pagamento dos serviços com recursos próprios, atendendo assim os princípios doutrinários do SUS e encaminha para emissão de Nota de Empenho e posterior pagamento, com recursos do Orçamento Vigente.**

**BASE LEGAL**

Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011, Lei Complementar 141/2012  
Lei Federal 14.133/2021 – Artigo 95, Inciso II.

**DEFINIÇÃO DO FORNECEDOR**

**Nome: CLINICA DE IMAGEM CDIPSUL**

**CPF/CNPJ: 09.427.099/0001-87**

A definição do fornecedor, consta no anexo.

**DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:**

ITEM	SERVIÇO/OBJETO	UND	QTD	VALIDADE
01	Radiografia Panorâmica	Und	05	170

**PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO:**

Imediato

**LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:**

CDIPCDIPSUL - Clinica de Diagnostico por Imagem do Sul LTDASUL

CNPJ 09.427.099/0001-87

Rua Marechal Floriano Peixoto, 430 Letra O – Centro – Chapecó – Santa Catarina

Dia e horário serão agendados.

**UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:**

Ademar Luiz Tonkeslki

**PRAZO PARA PAGAMENTO:** Em até 10 dias após emissão da fiscal.

Com base nas informações apresentadas, autorizo e determino a presente contratação.

\_\_\_\_\_  
**Ademar Luiz Tonkelski**  
**Secretário Municipal de Saúde**