



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL SAUDE CAPINZAL**

Rua Carmelo Zócolli, 155 - Centro - Capinzal  
CEP: 89665-000 CNPJ: 05.029.092/0001-56 Telefone: (49) 3555-8791  
E-mail: admsaude@capinzal.sc.gov.br Site:

**INEXIGIBILIDADE DE  
Nr.: 4/2025**

**Processo Adm.:** 4/2025

**Data do Processo:** 04/02/2025

## 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. 79, I 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:** 4/2025  
**b) Nr. Licitação:** 4/2025 - IL  
**c) Modalidade:** Inexigibilidade de licitação  
**d) Data de Homologação:** 10/02/2025  
**e) Objeto da Licitação:** *Referente ao Credenciamento nº0001/2025/FMS de empresas especializadas no fornecimento fracionado de Medicamentos Éticos, Genéricos e Similares, para posterior distribuição aos pacientes atendidos pela Secretaria da Saúde, com valores constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), preço máximo ao consumidor (PMC)*

### Participante: DROGARIA CAPINZAL LTDA

Item	Especificação	Qtd.	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	MEDICAMENTOS ÉTICOS, constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Preço máximo ao consumidor (PMC).	1,000	UN	333.333,33	333.333,33
2	MEDICAMENTOS GENÉRICOS, constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Preço máximo ao consumidor (PMC).	1,000	UN	333.333,33	333.333,33
3	MEDICAMENTOS SIMILARES, constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Preço máximo ao consumidor (PMC).	1,000	UN	333.333,34	333.333,34
<b>Total do Participante:</b>					<b>1.000.000,00</b>

### Participante: FARMACLIN FARMACIA E DROGARIA LTDA

1	MEDICAMENTOS ÉTICOS, constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Preço máximo ao consumidor (PMC).	1,000	UN	333.333,33	333.333,33
2	MEDICAMENTOS GENÉRICOS, constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Preço máximo ao consumidor (PMC).	1,000	UN	333.333,33	333.333,33
3	MEDICAMENTOS SIMILARES, constantes na Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Preço máximo ao consumidor (PMC).	1,000	UN	333.333,34	333.333,34
<b>Total do Participante:</b>					<b>1.000.000,00</b>
<b>Total Geral:</b>					<b>2.000.000,00</b>

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

Descrição da Despesa	Dotação	Valor Estimado
Manutenção da Assistência Farmacêutica	08.001.10.303.0150.2109.3.3.90.00.00	R\$ 1.000.000,00

Capinzal, 10/02/2025

ALVERI DA ROSA  
Secretário de Saúde

Assinatura do Responsável