

| | |
|---|--|
|  ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL BOM JESUS CNPJ: 01.551.148/0001-87 Telefone: (49) 3424-0181 Endereço: Rua Pedro Bortoluzzi, 435 - Centro CEP: 89824-000 - Bom Jesus | OUTRAS MODALIDADES Nr.: 1/2021 |
| | Processo Adm.: 27/2021 Data do Processo: 16/04/2021 |

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 8.666/93 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:** 27/2021
b) Nr. Licitação: 1/2021 - OU
c) Modalidade: Outras Modalidades
d) Data de Homologação: 03/05/2021
e) Objeto da Licitação: *Termo de parceria por interesse público com entidade da sociedade civil que ofereça atendimento a pessoas portadoras de deficiência visual e auditiva. A sociedade deverá dispor ainda de local físico adequado para a parceria estabelecida, com a finalidade de atendimento aos usuários disponibilizando atividades de aulas em braile, atividade de vida diária (AVD), sorobã, educação física, orientação e mobilidade (OM), artes, música, preparação para o mercado de trabalho e acompanhamento familiar.*

Participante: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE - APADAVIX

| Item | Especificação | Qtd. | Unidade | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--|-------|---------|----------------|-------------|
| 1 | Termo de parceria por interesse público com entidade da sociedade civil que ofereça atendimento a pessoas portadoras de deficiência visual e auditiva. A sociedade deverá dispor ainda de local físico adequado para a parceria estabelecida, com a finalidade de atendimento aos usuários disponibilizando atividades de aulas em braile, atividade de vida diária (AVD), sorobã, educação física, orientação e mobilidade (OM), artes, música, preparação para o mercado de trabalho e acompanhamento familiar | 8,000 | MES | 1.500,00 | 12.000,00 |

Total do Participante: 12.000,00

Total Geral: 12.000,00

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

| Descrição da Despesa | Dotação | Valor Estimado |
|--|--------------------------------------|----------------|
| MANUT. DAS ATIV. DO FUNDO MUNIC. DE ASSIST. SOCIAL | 08.001.08.244.0801.2022.3.3.90.00.00 | R\$ 12.000,00 |

Bom Jesus, 03/05/2021

.....
 RAFAEL CALZA
 PREFEITO MUNICIPAL

.....
Assinatura do Responsável