



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

Folha: 1/2

**CNPJ:** 12.273.240/0001-49  
**Rua João Castilho, 111**  
**C.E.P.:** 89898-000 - Tunápolis - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Fevereiro/2015.**

## Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

**Contratado:** HCL LABORATORIO CLINICO LTDA ME

**CNPJ:** 10.611.027/0001-74

**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL

**Número da Licitação:** 3/2015

**Número do Processo:** 3/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 05/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** Contratação de serviços laboratoriais para a realização de exames de análises clínicas para o atendimento das atividades das Unidades de Saúde, de acordo com a Proposta e demais peças integrantes do Edital respectivo, as quais, conhecidas e aceitas pelas partes, incorporam-se a este instrumento, independente de sua transcrição.

**Data da Assinatura:** 13/02/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 05/03/2015

**Vigência:** 13/02/2015 a 31/12/2015

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 57.820,00

**Forma de Pagamento:** O pagamento será feito pelo Fundo Municipal da Saúde, em até

**Contratado:** CLINICA LUZ RAMOS LTDA - ME

**CNPJ:** 14.239.783/0001-75

**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 1/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 03/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** Contratação de empresa para a realização de consultas psiquiátricas e ginecológicas, através da Secretaria Municipal de Saúde, com recursos do MAC e PRÓPRIOS, conforme Termo de Referencia constante no Anexo I, de acordo com a Proposta e demais peças integrantes do Edital respectivo, as quais, conhecidas e aceitas pelas partes, incorporam-se a este instrumento, independente de sua transcrição.

**Data da Assinatura:** 20/02/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 05/03/2015

**Vigência:** 20/02/2015 a 31/12/2015

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 10.000,00

**Forma de Pagamento:** O pagamento será feito pelo Fundo Municipal da Saúde, em até



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

Folha: 2/2

**CNPJ:** 12.273.240/0001-49  
**Rua** João Castilho, 111  
**C.E.P.:** 89898-000 - Tunápolis - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Fevereiro/2015.**

**Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos**

---

**Contratado:** Solis Clínica Médica Ltda

**CNPJ:** 12.986.215/0001-02

**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 1/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 04/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** Contratação de empresa para a realização de consultas psiquiátricas, através da Secretaria Municipal de Saúde, com recursos do MAC e PRÓPRIOS, conforme Termo de Referência constante no Anexo I, de acordo com a Proposta e demais peças integrantes do Edital respectivo, as quais, conhecidas e aceitas pelas partes, incorporam-se a este instrumento, independente de sua transcrição.

**Data da Assinatura:** 20/02/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 05/03/2015

**Vigência:** 20/02/2015 a 31/12/2015

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 50.000,00

**Forma de Pagamento:** O pagamento será feito pelo Fundo Municipal da Saúde, em até

---