



220

no valor de R\$ 19.285,71 (dezenove mil, duzentos e oitenta e cinco reais e setenta e um centavos).

Unidade Orçamentária: 0804; Funcional Programática: 10.302.0034.2098.0000, Categoria Econômica: 3.3.90.30.25, Fontes de Recursos: RP (1.500.1002), tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 1863, de 19/05/2022, no valor de R\$ 7.714,28 (sete mil, setecentos e quatorze reais e vinte e oito centavos).

Interveniente: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Contratante: MUNICÍPIO DE BOA VISTA (RR).

Contratada: ONE MED COMERCIO E MANUTENÇÃO

LTDA

Data de Emissão do Contrato: 09 de junho de 2022.

Vigência: O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar da sua assinatura.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA

#### EXTRATO DO NONO TERMO ADITIVO AO CONTRATO

Processo Administrativo nº 185/2013/SMSA

Espécie: Termo Aditivo.

Objeto: A renovação do prazo do Contrato Administrativo nº 073/2014/SMSA, por 12 (doze) meses a contar de 01 de julho de 2022; Aplicar o reajuste de 16,12% (dezesseis vírgula doze por cento) ao Contrato Administrativo nº 073/2014/SMSA.

Unidade Orçamentária: 0803, Funcional Programática: 10.301.0033.2.094, Categoria Econômica: 3.3.90.36.00, Fonte de Recursos: SUS.

Interveniente: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Contratante: MUNICÍPIO DE BOA VISTA.

Contratada: MARINA HENRIQUE MONIZ.

Data de Assinatura: 13 de junho de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA

#### EXTRATO DE TERMO DE APOSTILAMENTO

Processo Administrativo nº: 004720/2021 – SMSA.

Espécie: Termo de Apostilamento ao Contrato Administrativo nº 016/2022 – SMSA.

Objeto: O objeto do presente termo é APOSTILAR ao Contrato Administrativo nº 016/2022 – SMSA, as seguintes indicações de despesas:

Unidade Orçamentária: 0804, Funcional Programática: 10.302.0034.2.102, Categoria Econômica: 3.3.90.39.00, Fontes de Recursos: SUS.

Unidade Orçamentária: 0806, Funcional Programática: 10.305.0036.2.275, Categoria Econômica: 3.3.90.39.00, Fontes de Recursos: SUS.

Interveniente: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Contratante: MUNICÍPIO DE BOA VISTA.

Contratada: TS COMÉRCIO LTDA - EPP.

Data de Assinatura: 13 de junho de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTROLE DE PROCESSOS

#### EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº ( 01 )/2022

- Regido pela Lei Federal nº 8.666/93, artigo 25;  
- Inviabilidade de competição – Inexigibilidade de licitação;

- Processo nº 2800/2022;

- Objeto: Credenciamento para prestação do serviço de consulta oftalmológica itinerante e/ou em local a ser definido pela administração pública para atender de forma complementar à rede Municipal de Boa Vista-RR.

#### RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E CREDENCIAMENTO

Data: O credenciamento deverá permanecer aberto durante todo o prazo de vigência do edital, habilitando os interessados que satisfaçam às condições exigidas no ato convocatório.

08h às 12h e das 14h às 18h  
Departamento de Controle, Avaliação e Regulação da

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: ILDAZIA NUNES FERREIRA (ATESTO DE CONFERÊNCIA) EM 30/06/2022 22:49:43

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL COMPLETA DO INTERESSADO

LEI Nº 14.063, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO EM <https://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CODIGO: 55273E833

#### PREÂMBULO

A Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista, torna público que estará recebendo em sua sede, situada na Rua Coronel Mota, 418, Bairro São Pedro, a partir da sua publicação, DOCUMENTAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS E FILANTRÓPICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, para a prestação de serviços de forma complementar ao SUS, usando como referência os valores da Tabela SIGTAP/SUS e/ou de forma complementar, Recurso Próprio, os procedimentos conforme adiante elencados e de acordo com as condições estabelecidas neste Edital, que se subordinam às normas gerais da Lei nº 8.666

#### 1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa correrá a conta da seguinte Dotação Orçamentária:

- a) Programa de Trabalho: 10.302.0034.2097  
b) Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00  
c) Fonte de Recurso: SUS e PRÓPRIO

#### 2. OBJETO

Credenciamento para prestação do serviço de consulta oftalmológica itinerante e/ou em local a ser definido pela administração pública para atender de forma complementar à rede Municipal de Boa Vista-RR.

#### 3. OBTENÇÃO DO EDITAL

O edital de Credenciamento estará disponível no site da Prefeitura Municipal de Boa Vista <https://www.boavista.rr.gov.br/prefeitura>, no Diário Oficial do Município de Boa Vista bem como em jornal de grande circulação do Município de Boa Vista.

#### 4. DA IMPUGNAÇÃO E ESCLARECIMENTOS DO EDITAL

Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar este Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por meio de petição protocolada, devidamente instruída (assinatura, endereço, razão social e telefone para contato), juntamente ao Departamento de Controle, Avaliação e Regulação –SMSA, localizado à Rua Coronel Mota, 418, Centro, Boa Vista-RR, em até 5 dias úteis antes da data designada para o encerramento do prazo de credenciamento, apontando de forma clara, concisa e objetiva os pontos em que tem dúvida.

#### 5. DO LOCAL E CONDIÇÕES DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

A documentação na íntegra deverá ser entregue em envelope lacrado, em horário comercial (08h-12h e 14h-18h) no Departamento de Controle, Avaliação e Regulação –SMSA, localizado à Rua Coronel Mota, 418, Centro, Boa Vista-RR;

#### 6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Poderão participar do Credenciamento as entidades públicas, universitárias, filantrópicas e, de forma complementar, as entidades privadas lucrativas, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e anexos e, que aceitam as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Administrativo.

#### 7. HABILITAÇÃO: DOCUMENTAÇÃO

Para participar, o interessado deverá apresentar os documentos para proposta de habilitação, conforme segue abaixo, em ENVELOPE LACRADO, indicando em sua parte externa as seguintes indicações:

À

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA/RR  
DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO Nº ( 01 )/2022