



# PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÃ

Secretaria da Saúde

## TERMO DE REFERÊNCIA COM FUNDAMENTO NA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021

|                         |                                 |
|-------------------------|---------------------------------|
| <b>Órgão Requerente</b> | <b>Secretaria da Saúde</b>      |
| <b>Responsável</b>      | <b>MÁRCIO ALEXANDRE CAMARGO</b> |
| <b>E-mail</b>           | <b>compras@quata.sp.gov.br</b>  |

### 1- Definição do objeto:

Solicitamos abertura de processo de compra direta para “Aquisição de Aparelho Inalador Compressor”, conforme exposto abaixo:

| ITEM | CÓDIGO      | PRODUTO/DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UN | QT | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------|-------------|
| 1    | 600.044.153 | APARELHO INALADOR COMPRESSOR Voltagem (Inalador): 127 a /220V. Motor: 1/40 HP. Potência: 180VA. Frequência: 60 Hz. Taxa de nebulização: 0,35 ml/min. Tamanho da partícula: 7,3µm. Intensidade Sonora (ruído aproximado): 70 dBA. Conexão de ar: Rosca. Sistema: A pistão. Lubrificante: Isento. Protetor térmico: 130°C ± 6°C. Pressão atmosférica: 700 a 1060hPa. Umidade relativa: 15 a 93 %UR (sem condensação). Temperatura ambiente de funcionamento: 05 a 40°C. Capacidade máxima do recipiente para medicamento: 10ml. Condições operacionais: Não contínuo. Peso: 1,2 kg. Dimensões (em cm): 14,8(L) x 12,6(A) x 19,6(P). Registro ANVISA: 81952070007. Certificação: Inmetro. | UN | 01 | R\$ 350,00  | R\$ 350,00  |

### 1.2. Classificação do objeto:

Aquisição de Aparelho de Inalação

### 1.3. Critério de Julgamento:

Menor Preço Unitário

### 1.4. Justificativa para dispensa dos documentos solicitados:

É dispensado projeto Básico por se tratar de “ Contratação comum”.

Análise de Risco: A não aquisição de um aparelho inalador pode levar ao agravamento de condições respiratórias, à piora dos sintomas e a riscos à saúde, como crises de asma, hospitalizações e uso mais frequente de antibióticos e anti-inflamatórios. Em casos de doenças crônicas, a falta do dispositivo pode aumentar os custos com saúde e comprometer a qualidade de vida. É fundamental seguir a prescrição médica para entender se a não aquisição pode ser compensada por outras terapias.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

## Secretaria da Saúde

### 1.5. Valor total:

O valor total para a execução do objeto descrito acima é de aproximadamente R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) considerando os valores obtidos em pesquisa de mercado virtual.

### 1.6. Registro de Preços:

( ) SIM (x) NÃO

### 2- Justificativa:

A presente solicitação tem como objetivo a aquisição de aparelho inalador compressor para a Unidade de Saúde PSF II, a fim de suprir as demandas assistenciais da população atendida. O equipamento é fundamental para o tratamento de pacientes com doenças respiratórias agudas e crônicas, como asma, bronquite e crises alérgicas, permitindo a administração de medicamentos por meio de nebulização, com rápida absorção e eficácia comprovada. Considerando que o PSF II atende diariamente um grande número de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a disponibilidade do inalador compressor é indispensável para garantir o pronto atendimento, evitando complicações e possíveis encaminhamentos desnecessários para unidades de maior complexidade. Dessa forma, a aquisição justifica-se pela necessidade de manter a qualidade do atendimento prestado, assegurando condições adequadas de tratamento aos pacientes e contribuindo para a continuidade e eficiência dos serviços ofertados à comunidade.

### 3- Dotação orçamentária (Lei de responsabilidade fiscal LC101/00 art. 16 em especial)

| Reduzido | Programática                           | Fonte           |
|----------|----------------------------------------|-----------------|
| 624      | EMENDA 36000.6396772/02-400 - Material | Recurso Federal |

### 4- Condições de habilitação:

A empresa contratada deverá possuir CNPJ ativo e CNAE compatível ao produto solicitado no item 01

### 5- Condições de execução do objeto:

#### 5.1 – Prazo e forma de entrega/execução:

Entregar o objeto solicitado em até 10 dias, a contar a data de recebimento do empenho.

#### 5.2 – Local de entrega/execução, responsável pelo recebimento do objeto:

Entrega deverá ser realizada no Almoxarifado Municipal de Quatá, localizado no endereço: Rua Carlos Bleinroth S/N - Quatá-SP, CEP: 19780-025.

Horário de recebimento das 07h às 10h e das 13h às 16h.

Responsável pelo recebimento: José Airton Vieira De Jesus.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÃ

## Secretaria da Saúde

### **5.3 – Condições de garantia e assistência técnica:**

A contratada oferecerá garantia mínima de 90 dias, contados a partir da data de entrega. Caso o objeto seja entregue com avaria e ou divergências relativas às especificações deste termo, a Contratada deverá realizar a troca do mesmo em até 05 (cinco) dias úteis.

### **5.4 – Prazo de vigência da contratação:**

Vigência de até 30 (quarenta) dias, a partir do recebimento do empenho.

### **5.5- Demais informações necessárias para a execução do objeto:**

A empresa deverá entregar os objetos em perfeitas condições de uso, a avaliação dos objetos será realizada in loco, pelo fiscal designado pela Secretaria solicitante, considerando os padrões de qualidade e especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência.

### **6- Obrigações da contratada:**

A contratada deverá entregar o produto conforme as especificações técnicas, prazos e demais condições estabelecidas no presente termo, deverá estar regularmente inscrita nos órgãos competentes, bem como estar em situação regular perante os órgãos fiscais federais, estaduais e municipais. Além de possuir conta jurídica e emitir nota fiscal eletrônica.

### **7- Gestão e Fiscalização:**

Gestão:

Márcio Alexandre Camargo - Secretário de Saúde

Fiscalização:

Vivian Natalia Pereira de Souza - Enfermeira

### **8- Outras informações:**

O pagamento será realizado no prazo de até 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento do objeto, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente jurídica indicado pela CONTRATADA.

Email: [psf2@quata.sp.gov.br](mailto:psf2@quata.sp.gov.br)

Contato: (18) 3366-1697



# PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

## Secretaria da Saúde



Imagem meramente ilustrativa do objeto solicitado.

Quatá/SP, 20 de outubro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
**MARCIO ALEXANDRE CAMARGO**  
Data: 21/10/2025 15:22:03-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Márcio Alexandre Camargo**  
Secretário Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente  
**VIVIAN NATALIA PEREIRA DE SOUZA**  
Data: 21/10/2025 07:50:43-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Vivian Natalia Pereira de Souza**  
Enfermeira



---

**Alex Favoretto Terçarioli**  
Escriturário - Elaborador do TR