Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://quata.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19

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

Órgão Requerente	**Secretaria da Saúde**
Responsável	**MÁRCIO ALEXANDRE CAMARGO**
E-mail	**compras@quata.sp.gov.br**

1- Definição do objeto:

Solicitamos abertura de processo de compra direta para "Realização de exame toxicológico", conforme exposto abaixo:

ITEM	CÓDIGO	PRODUTO/DESCRIÇÃO	UN	QT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	601.002.295	EXAME TESTE DE MULTIPLAS DROGAS (EXAME TOXICOLOGICO)	SV	01	R$ 200,00	R$ 200,00

1.2. Classificação do objeto:

Exame tóxicológico

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: envolve a identificação de substâncias psicoativas, a janela de detecção e a ocorrência de potenciais resultados falso-positivos decorrentes de medicamentos.

1.5. Valor total:

O valor total para a execução do objeto descrito acima é de aproximadamente R$ 200,00 (duzentos reais) considerando os valores obtidos através de pesquisa em mercado virtual.

1.6. Registro de Preços:

( ) SIM (x) NÃO

2- Justificativa:

A presente contratação tem por finalidade a realização de exame toxicológico para a paciente J.M.F., em acompanhamento pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O exame é indispensável para subsidiar a avaliação clínica da equipe multiprofissional, possibilitando o adequado acompanhamento terapêutico e a condução do Projeto Terapêutico Singular (PTS), conforme indicação técnica da equipe assistencial. Ressalta-se que a paciente encontra-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica, não possuindo condições

Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://quata.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19

financeiras para custear o referido exame. Dessa forma, faz-se necessária a aquisição do serviço pelo Município, a fim de assegurar a continuidade do tratamento e garantir o acesso integral às ações e serviços de saúde, em conformidade com os princípios da universalidade, integralidade e equidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Diante do exposto, justifica-se a contratação do serviço para realização do exame toxicológico, considerando sua relevância para a adequada condução do tratamento e para a promoção da assistência integral à paciente.

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

Reduzido	Programática	Fonte
244	ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	RECURSO PRÓPRIO

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:
Prazo de até 02 dias para execução do serviço, a contar do recebimento do empenho e finalizar com a coleta do exame.

5.2 – Local de entrega/execução, responsável pelo recebimento do objeto:
A execução do serviço devera ser realizada no consultório da empresa vencedora.O laboratório que realizará o exame deverá estar localizado num raio máximo de 60 km da cidade de Quatá.
Responsável a assistente social Karina Brasil R. dos Santos.

5.3 – Condições de garantia e assistência técnica:
A contratada se obriga a efetuar, a substituição do objeto rejeitado, em até 05 (cinco) dias úteis, se este apresentar divergências relativas às especificações constantes neste Termo de Referência, sem ônus á administração pública.

5.4 – Prazo de vigência da contratação:
Vigência de até 30 (trinta) dias, a partir do recebimento do empenho.

5.5- Demais informações necessárias para a execução do objeto:
A empresa deverá prestar o serviço com padrão de excelência. A avaliação será realizada *in loco* pelo fiscal designado pela Secretaria solicitante, considerando os padrões de qualidade e as especificações técnicas estabelecidos neste Termo de Referência.

Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://quata.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19

6- Obrigações da contratada:
A contratada deverá entregar os serviços 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:
Karina Brasil R. dos Santos - Assistente Social

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 vinculada ao CNPJ da CONTRATADA.
Email: caps1@quata.sp.gov.br
Contato: (18) 99675-7924


Custeio de exame

Assunto: Solicitação de custeio de exame

Considerando que o paciente [redacted] adolescente, encontra-se em acompanhamento junto ao CAPS I, e que, durante consulta médica com o profissional psiquiatra da unidade, foi indicado a realização de exame toxicológico, solicitamos a avaliação quanto à possibilidade de custeio do referido exame pela Secretaria Municipal de Saúde.

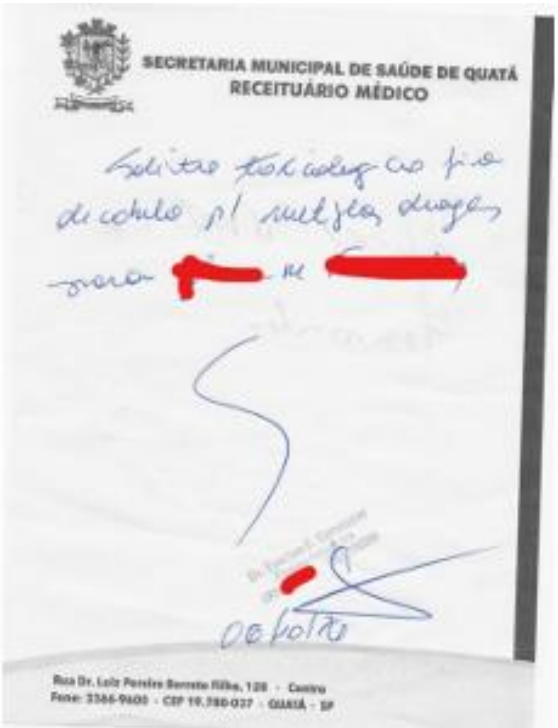
Ressalta-se que o município, no momento, não dispõe de convênio ou serviço próprio para a realização do exame toxicológico, sendo necessária a realização do procedimento em serviço particular.

Considerando, ainda, que o adolescente reside com sua mãe e irmãos, compondo núcleo familiar em situação de vulnerabilidade socioeconômica, cuja renda familiar é proveniente de benefício do Programa Bolsa Família, a família não dispõe de recursos financeiros suficientes para arcar com os custos do exame.

Dessa forma, considerando a indicação médica e a necessidade de viabilizar a continuidade da avaliação e do acompanhamento em saúde mental, solicitamos a apreciação da Secretaria Municipal de Saúde quanto à possibilidade de custeio do exame toxicológico, de modo a garantir o acesso do paciente ao procedimento indicado. (pedido anexo)

Atenciosamente,

Karina Brasil Rodrigues dos Santos
Assistente Social
CRES[redacted] Região/SP


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUATÁ
RECEITUÁRIO MÉDICO

Solicito toxicológico p/ pesquisa drogas de abuso

para [redacted]

de Quatá

Rua Dr. Luiz Pereira Barreto Filho, 128 - Centro
Fone: 3386-9400 - CEP 19.780-037 - QUATÁ - SP

Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://quata.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19

Quatá/SP, 26 de outubro de 2026

Documento assinado digitalmente
gov.br
MARCIO ALEXANDRE CAMARGO
Data: 27/10/2026 09:57:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Márcio Alexandre Camargo
Secretário Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente
gov.br
KARINA BRASIL RODRIGUES DOS SANTOS
Data: 27/10/2026 11:42:25-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Karina Brasil R. dos Santos
Assistente Social

Documento assinado digitalmente
ALEX FAVORETTO TERCARIOLI
Data : 28/10/2026 07:24:11
CPF:***.***-.678-43

Alex Favoretto Terçarioli
Escriturário - Elaborador do TR

Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://quata.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ
RUA RUA GENERAL MARCONDES SALGADO, Nº 332 - CENTRO - CNPJ: 44.547.313/0001-30
QUATA/SP - CEP 19.780-009
FONE: (18) 3366-9503

CÓDIGO DE ACESSO
255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- Assinante: MARCIO ALEXANDRE CAMARGO em 27/10/2026 09:57:20
  Certificadora: AC FINAL DO GOVERNO FEDERAL DO BRASIL V1

- Assinante: KARINA BRASIL RODRIGUES DOS SANTOS em 27/10/2026 11:42:25
  Certificadora: AC FINAL DO GOVERNO FEDERAL DO BRASIL V1

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo
https://quata.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/255967A0B8B1487A96FBF4AE11571C19