

**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 “Contratação de clínica especializada para realização de exame de Polissonografia”, conforme exposto abaixo:

ITEM	CÓDIGO	PRODUTO/DESCRIÇÃO	UN	QT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	601.002.281	EXAME POLISSONOGRRAFIA	SV	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00

**1.2. Classificação do objeto:**

Exame hospitalar

**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: focada na qualidade do laudo, integridade dos dados, qualificação técnica da equipe e segurança do paciente. A polissonografia é considerada o padrão-ouro para diagnóstico de distúrbios como a apneia obstrutiva do sono.

**1.5. Valor total:**

O valor total para a execução do objeto descrito acima é de aproximadamente R\$ 1.000,00 (um mil reais) considerando os valores obtidos através de pesquisa em mercado virtual.

**1.6. Registro de Preços:**

( ) SIM ( x ) NÃO

**2- Justificativa:**

Justifica-se o pagamento do exame de polissonografia para a paciente A.C.M.S., tendo em vista a necessidade clínica devidamente constatada por profissional médico, visando a investigação de distúrbios do sono que podem impactar diretamente na saúde e qualidade de vida da paciente. Ressalta-se que o referido exame não possui disponibilidade de realização pela rede pública de saúde (SUS) com referência acessível para este município, o que inviabiliza o atendimento da



demanda em tempo oportuno pelos meios convencionais. Diante disso, considerando o caráter essencial do exame para diagnóstico preciso e definição de conduta terapêutica adequada, faz-se necessário o custeio do mesmo por meio de recurso municipal, garantindo assim a continuidade da assistência à saúde da paciente.

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

Reduzido	Programática	Fonte
255	EMENDAS IMPOSITIVAS	EMENDA IMPOSITIVA

### **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 úteis para execução do serviço, a contar do recebimento do empenho.

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

A execução do serviço deverá ser realizada no consultório da empresa vencedora.

Responsável será a assistente social Iasmin Aparecida Costa Martins Oliveira. Localidade do Laboratório que realiza o exame deverá estar num raio máximo de 101 km da cidade de Quatá.

#### **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 à 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 entregar o objeto em perfeitas condições de uso, a avaliação será realizada in loco, pelo fiscal designado pela Secretaria solicitante, considerando os padrões de qualidade e especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

## Secretaria da Saúde



### **6- Obrigações da contratada:**

A contratada deverá entregar o objetos 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:

Iasmin Aparecida Costa Martins Oliveira - 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: [assistenciasocial@quata.sp.gov.br](mailto:assistenciasocial@quata.sp.gov.br)

Contato: (18) 3366-9600

Quatá/SP, 23 de abril de 2026

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** MARCIO ALEXANDRE CAMARGO  
Data: 23/04/2026 13:18:34-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Márcio Alexandre Camargo  
Secretário Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** IASMIM APARECIDA COSTA MARTINS OLIVEIRA  
Data: 24/04/2026 09:46:45-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Iasmin Aparecida Costa Martins Oliveira  
Assistente Social

---

Alex Favoretto Terçarioli  
Escriturário - Elaborador do TR