



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

Secretaria da Saúde



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 exames médicos triados”, conforme exposto abaixo:

ITEM	CÓDIGO	PRODUTO/DESCRIÇÃO	UN	QT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	729.001.073	ELETOENCEFALOGRAMA	SV	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
2	729.001.074	RESSONANCIA MAGNETICA DE ENCEFALO COM SEDACAO	SV	01	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00

1.2. Classificação do objeto:

Exame médico

1.3. Critério de Julgamento:

Menor Preço Global

1.4. Justificativa para dispensa dos documentos solicitados:

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

Análise de Risco: avalia os resultados de testes preventivos ou ocupacionais para identificar perigos à saúde. Ela separa achados normais de alterações que exigem cuidado rápido, evitando erros de diagnóstico, atrasos em tratamentos ou falhas na segurança do trabalho.

1.5. Valor total:

O valor total para a execução do objeto descrito acima é de aproximadamente R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) considerando os valores obtidos através de pesquisa em mercado virtual.

1.6. Registro de Preços:

() SIM (x) NÃO

2- Justificativa:

A presente contratação justifica-se pela necessidade de disponibilizar clínica especializada para realização de exames médicos, destinados à criança P.H.N.B., conforme avaliação e triagem realizada pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde. A realização dos exames é necessária para subsidiar a investigação, o acompanhamento e a definição da conduta médica adequada,



contribuindo para a continuidade da assistência à saúde da criança. Considerando a necessidade específica apresentada e a avaliação realizada pelo Serviço Social, faz-se necessária a contratação de serviço especializado que disponha de estrutura, profissionais habilitados e condições técnicas para a execução dos exames solicitados. A contratação visa garantir o acesso oportuno aos procedimentos necessários, evitando atrasos que possam comprometer o acompanhamento clínico e assegurando atendimento adequado às necessidades de saúde da criança, em observância aos princípios da integralidade, continuidade e universalidade da assistência à saúde.

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 10 (dez) dias 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. O laboratório que realizará o exame deverá estar localizado num raio máximo de até 101 km da cidade de Quatá.

Responsável: Iasmim Ap^a Costa Martins Oliveira.

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 serviço 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 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: Iasmim Ap^a 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: caps1@quata.sp.gov.br | Contato: (18) 99675-7924

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUATÁ
RUA DR. LUIZ PEREIRA BARRETO FILHO, N.º 128
TEL (18) 3366-4600 - CEP: 13785-000
E-MAIL: secretariasaud@quata.sp.gov.br - QUATÁ - SP

Quatá, 12 de agosto de 2026.

RELATÓRIO SOCIAL

I- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:
Nome: P. M. B.
CPF: 923.***.***-00

II- SOLICITAÇÃO:
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ENCEFALO COM SEDAÇÃO

III- JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:
Deferencia o procedimento solicitado acima, com pagamento a ser repassado, sob responsabilidade da Prefeitura do Município de Quatá.
Documentos e relatórios sociais, arquivados neste Departamento (serviço social).

Nome: [REDACTED]

SOLICITO:

Ressonância Magnética de Encéfalo com sedação

Relatório clínico:
Paciente avaliado na presente data devido a episódio de crise focal.
Considerando o quadro clínico apresentado, torna-se necessária a realização de Ressonância Magnética de Encéfalo, sob sedação, para melhor investigação etiológica, avaliação estrutural do sistema nervoso central e adequada condução diagnóstica e terapêutica.

CO-10: 640

Presidente Prudente, 12 de agosto de 2026

Dra. Carolina de Souza Thimoteo Gonçalves
Pediatra / Neurologia Infantil



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

Secretaria da Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUATÁ
RUA DR. LUZ PEREIRA BARRETO FILHO, Nº. 128
TEL. (019) 3366-9600 – CEP: 15700-000
E-MAIL: centrodesaude@quatá.sp.gov.br – QUATÁ – SP

RELATÓRIO SOCIAL

Quatá, 13 de agosto de 2026.

I-IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: P. H. N. B.
CPF: 610.***.***-08

II-SOLICITAÇÃO:

ELETOENCEFALOGRAFIA

III-JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

Deferimos o procedimento solicitado acima, com pagamento a ser repassado, sob responsabilidade da Prefeitura do Município de Quatá.
Documentos e relatórios sociais, arquivados neste Departamento (serviço social).

Nome: [REDACTED]

SOLICITO:

Eletroencefalograma

Relatório clínico:

Paciente avaliado na presente data devido a ausência de arcos faciais.

OD-39: 040

Presidente Protempore, 12 de agosto de 2026

Dr. Carlos L. Iasmim Martins
Tecnólogo em Física Médica
Cristiano Rodrigues

Dr. Carolina de Souza Thimoteo Gonçalves
Pediatra / Neurologia Infantil

[Signature]
Carolina de Souza Thimoteo Gonçalves
Pediatra / Neurologia Infantil
19/08/2026

Quatá/SP, 19 de agosto de 2026

Márcio Alexandre Camargo
Secretário Municipal de Saúde

Iasmim Ap^a Costa Martins Oliveira
Assistente Social

Alex Favoretto Terçarioli
Escriturário - Elaborador do TR