

## TERMO DE REFERÊNCIA

**Órgão:** PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU

**Secretaria/Setor Requisitante:** SECRETARIA DE SAÚDE

**Objeto:** REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIAS OBSTÉTRICAS, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE.

### 1. FUNDAMENTAÇÃO DA AQUISIÇÃO

**1.1. Necessidade (demanda) a ser atendida:** Considerando a necessidade de garantir o acesso universal, integral e igualitário às ações e serviços de saúde, conforme previsto na Constituição Federal do Brasil de 1988 e nos princípios do Sistema Único de Saúde, instituído pela Lei nº 8.080/1990, a Secretaria Municipal de Saúde solicita a **abertura de processo licitatório para contratação de empresa especializada na realização de ultrassonografia obstétrica, na modalidade de registro de preços**, conforme quantitativos descritos neste Termo de Referência.

A ultrassonografia obstétrica é exame essencial no acompanhamento pré-natal, permitindo a avaliação do desenvolvimento fetal, determinação da idade gestacional, identificação precoce de intercorrências e apoio à conduta clínica. Inclui exames complementares, como Doppler e avaliação de translucência nugal, importantes para o rastreamento de anomalias e identificação de gestações de risco.

A oferta adequada desses exames contribui para a redução de riscos maternos e fetais, evitando atrasos diagnósticos e melhorando os acompanhamentos do pré-natal. A ausência ou insuficiência dos procedimentos pode comprometer a qualidade da assistência e aumentar a demanda por atendimentos de maior complexidade.

A contratação tem como objetivo garantir acesso contínuo e oportuno aos exames, reduzir a fila de espera e ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Os quantitativos foram estimados com base na demanda anual de gestantes atendidas pelo Município, considerando a média de exames realizados por gestação e a necessidade de exames complementares. Importante mencionar que os quantitativos são estimados, podendo variar conforme a demanda e indicação médica.

Sob o aspecto econômico, a contratação se mostra mais vantajosa, uma vez que a empresa contratada será responsável pela infraestrutura, equipamentos, insumos, manutenção e recursos humanos, assegurando maior eficiência na utilização dos recursos públicos.

Os serviços serão prestados de forma continuada por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde.

**Local e horário da prestação dos serviços:** os serviços deverão ser prestados em dias úteis (entre segunda e sábado), na sede da contratada, que deverá estar localizada **nesta cidade de Jaú/SP**, com estrutura, equipamentos e materiais adequados e profissionais habilitados, devendo ter capacidade para atender no mínimo 60 gestantes por semana, mediante agendamento por intermédio da Secretaria de Saúde, podendo aumentar ou reduzir a depender da demanda do Município. **Caso a empresa vencedora não tenha sede nesta cidade, deverá se instalar no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da assinatura da Ata de Registro de**



**Preços.**

Ante o exposto, a abertura de processo licitatório para contratação de empresa especializada em exames de ultrassonografia se justifica pela necessidade de suprir a demanda existente de grávidas no Município de Jahu, garantir a integralidade do cuidado, cumprir os princípios constitucionais e legais do SUS e assegurar maior eficiência e economicidade na execução dos serviços públicos de saúde.

**1.2. Beneficiários/usuários/interessados na contratação:** Gestantes encaminhadas pela rede pública de saúde.

**1.3. Resultados esperados da aquisição:** Ampliação do acesso dos usuários do SUS aos exames de ultrassonografia, reduzindo o tempo de espera para realização do pré-natal, bem como a realização dos exames com qualidade técnica, observando os protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde.

**1.4. Existência de Estudo Técnico Preliminar:**

☒ Sim

☐ Não

☐ Não se aplica

**1.5. Existência de Análise de Riscos:**

☐ Sim

☐ Não

☒ Não se aplica

**1.6. Existência de Projeto Básico:**

☐ Sim

☐ Não

☒ Não se aplica

**1.7. Existência de Projeto Executivo:**

☐ Sim

☐ Não

☒ Não se aplica

**1.7.1. Em caso de substituição de Projeto Executivo pelo Projeto Básico, justificar:**

**2. DA DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS/SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS**

**2.1. Detalhamento do Objeto.**

**Documento anexo:** Conforme planilha em anexo.

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | OBJETO                                                     | QUANT. |
|------|----------------|------------------------------------------------------------|--------|
| 1    | 02.05.01.005-9 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO              | 150    |
| 2    | 02.05.02.014-3 | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA                               | 2.000  |
| 3    | 02.05.02.018-6 | ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                             | 500    |
| 4    | 02.05.02.015-1 | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO | 300    |
| 5    | 02.05.02.014-3 | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL       | 600    |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2.2. Estimativa de Valores</b><br><b>Documento anexo:</b> Planilha de estimativa de preços em anexo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>2.3. Sujeição às normas técnicas:</b> Não se aplica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>2.4. Especificação de garantia/assistência técnica:</b> Não se aplica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>2.5. Natureza do Objeto da Contratação/Aquisição:</b><br><input type="checkbox"/> Serviço não continuado<br><input checked="" type="checkbox"/> Serviço continuado<br><input type="checkbox"/> Material de consumo<br><input type="checkbox"/> Material permanente / equipamento<br><input type="checkbox"/> Obra de engenharia<br><input type="checkbox"/> Outros                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>2.5.1. Em se tratando de obra de engenharia, manifestar:</b><br><input type="checkbox"/> Comum<br><input type="checkbox"/> Especial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>2.6. Necessidade de Agrupamento de Itens:</b><br><input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não<br><input checked="" type="checkbox"/> Não se aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>2.6.1. Em caso de necessidade de agrupamento de itens, justificar:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>2.7. Possibilidade de subcontratação:</b><br><input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não<br><input checked="" type="checkbox"/> Não se aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>2.7.1. Em permitindo a subcontratação, especificar as condições:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>3. CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>3.1. Para habilitação jurídica, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:</b><br>( ) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou registro comercial, no caso de empresa individual.<br>(X) Documento de identidade do preposto ou do representante da empresa responsável pela execução do contrato.<br>(X) Inscrição no cadastro de pessoas físicas (CPF).<br>( ) Comprovante de residência. |
| <b>3.2. Para qualificação econômico-financeira, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |





Prefeitura Municipal de Jahu

## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de agosto de 1853"

Rua Paissandu, nº 444, Centro, Cep 17201-900, Fone 36021777

Site: [www.jau.sp.gov.br](http://www.jau.sp.gov.br)

Fls. \_\_\_\_\_

(X) Certidão negativa de falência ou concordata com sua expedição nunca superior a 90 (noventa) dias de sua emissão, referente à comarca de domicílio da empresa licitante.

( ) Balanço Patrimonial.

( ) Capital mínimo ou de patrimônio líquido mínimo equivalente até 10% do valor estimado da contratação.

(X) Certidão negativa expedida pelo Cartório distribuidor do domicílio, demonstrando inexistência de quaisquer ações de execução ou insolvência civil

### **3.3. Para regularidade fiscal e trabalhista, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:**

(x) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

( ) Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta contratação.

( ) Certificado de Regularidade para com o FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal ou prova equivalente que comprove, inequivocamente, a regularidade de situação.

(X) Certidão de regularidade para com a fazenda estadual.

( ) Certidão de regularidade para com a fazenda municipal do domicílio da empresa licitante.

(x) Certidão conjunta de regularidade da receita federal e tributos federais e dívida ativa da União e INSS.

(x) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

(X) Declaração de Empregador de Pessoa Jurídica e de Situação Regular no Ministério do Trabalho, conforme inciso VI, art. 68 da Lei 14.133/21

### **3.4. Para regularidade técnica, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:**

(X) Apresentação de profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente, detentor de atestado de responsabilidade técnica.

(X) Certidões ou atestados, regularmente emitidos pelo conselho profissional competente.

(X) Registro ou inscrição na entidade profissional competente.

**Nas hipóteses previstas no art. 70, III da Lei 14.133/21 ou caso seja necessário estabelecer condições específicas em relação a habilitação, descrever aqui:**

## **4. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA**

☐ Menor Preço

☐ Melhor Técnica

☒ Melhor Técnica e Menor Preço

## **5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

5.1 – Realizar os serviços no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contados da data da solicitação do agendamento, aos pacientes encaminhados pela rede pública municipal de saúde, devidamente cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS);

5.2 – Garantir atendimento ético e humanizado;

5.3 – Dispor de infraestrutura completa, bem como equipe devidamente habilitada, com



" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALCADO FEMININO "

TERMO DE REFERÊNCIA

" RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL "





- profissionais registrados nos respectivos conselhos de classe;
- 5.4 – O tratamento dispensado aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde deverá ser idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensados aos demais clientes, constituindo causa para cancelamento imediato da contratação caso seja realizado qualquer tipo de discriminação;
- 5.5 – Disponibilizar todos os materiais, equipamentos e pessoal necessários para realização dos procedimentos, sob sua inteira responsabilidade;
- 5.6 – Atender integralmente às normas da ANVISA, Ministério da Saúde, Vigilância Sanitária Estadual/Municipal e demais exigências legais;
- 5.7 – Disponibilizar as instruções escritas e verbais aos pacientes, em linguagem acessível, que orientem acerca do preparo e a realização dos exames;
- 5.8 – Emitir relatórios clínicos e administrativos dos atendimentos, se for necessário, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde;
- 5.9 – Manter todos os registros médicos conforme exigido pelas normas da saúde pública;
- 5.10 – Encaminhar mensalmente a produção dos exames efetivamente realizados, com suas respectivas guias, para que seja realizado o faturamento dos procedimentos.
- 5.11 – Comunicar à Secretaria de Saúde, de imediato, eventuais motivos que impossibilitem o cumprimento das obrigações constantes do edital;
- 5.12 – Obter todas as licenças, autorizações e franquias necessárias ao fornecimento dos serviços registrados e pagar os emolumentos prescritos em lei;
- 5.13 – Responder pelas despesas relativas e encargos trabalhistas, seguro de acidentes, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outros que forem devidas;
- 5.14 – Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar ao Contratante ou a terceiros em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- 5.15 – Acatar as exigências dos poderes públicos e pagar, às suas expensas, as multas que lhe sejam impostas pelas autoridades;
- 5.16 – Organizar-se técnica e administrativamente de modo a cumprir com eficiência as obrigações assumidas;
- 5.17 – Os laudos dos referidos exames deverão ser entregues no ato de sua realização, isto é, no momento da presença do paciente para realização do exame;
- 5.18 – Caso não seja possível a entrega dos laudos no ato de sua realização, a Contratada deverá responsabilizar pela posterior entrega do mesmo;
- 5.19 – É vedada a cobrança de qualquer valor do paciente, direta ou indiretamente, sendo o serviço custeado com recursos públicos;
- 5.20 – Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 5.21 – Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, mantendo o sigilo sobre todos os dados que vierem a transitar entre o Contratante e a Contratada;
- 5.22 – Atender toda e qualquer intercorrência que eventualmente vier a ocorrer durante a realização dos procedimentos, sem ônus à Contratante ou ao usuário do SUS;
- 5.23 – Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, procedimentos que não atendam as especificações contidas neste Termo;
- 5.24 – Os procedimentos referentes à Secretaria de Saúde deverão ser realizados em instalações próprias da Contratada, que deverá estar localizada nesta cidade de Jaú/SP, sem exceções.

## 6. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE



- 6.1 – Planejar, regular, autorizar e controlar a execução dos serviços, conforme a demanda de pacientes da rede pública de saúde, observando critérios clínicos e fluxos estabelecidos pela Secretaria de Saúde;
- 6.2 – Emitir autorização prévia para a realização dos procedimentos, por meio de sistema de regulação, guia de encaminhamento ou instrumento equivalente;
- 6.3 – Disponibilizar à contratada todas as informações necessárias à adequada execução dos serviços, incluindo dados de agendamento, identificação dos pacientes e orientações operacionais;
- 6.4 – Comunicar formalmente à contratadas quaisquer irregularidades verificadas na execução dos serviços, para que sejam adotadas as providências cabíveis;
- 6.5 – Providenciar o pagamento dos serviços efetivamente prestados, conforme quantitativos autorizados e realizados, mediante apresentação da documentação exigida;
- 6.6 – Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços que estejam em desacordo com as especificações técnicas, normas sanitárias ou condições estabelecidas neste Termo de Referência;
- 6.7 – Emitir nota de empenho, ordem de serviço e demais atos administrativos necessários à formalização e execução contratual;
- 6.8 – Fiscalizar a execução dos serviços quanto à qualidade, conformidade técnica, cumprimento de prazos e atendimento às normas vigentes;
- 6.9 – Garantir o encaminhamento adequado dos pacientes e a organização da demanda, de modo a evitar ociosidade ou sobrecarga na prestação dos serviços.

## 7. ENTREGA/PRESTAÇÃO DO OBJETO

### 7.1. Forma de entrega/prestação:

- ☐ Prestação Única  
☒ Prestações Sucessivas  
☐ Outras

**7.1.1. Em caso de serviços, prestados de forma sucessivas com cumprimento em etapas, cronograma ou planilha, informar etapas e prazos de forma individual e seus critérios de medição (pode ser documento anexo):** Os procedimentos deverão ser realizados conforme a demanda encaminhada pela Secretaria de Saúde, realizando o controle mensal do fechamento, para melhor organização técnica e administrativa.

### 7.2. Local de entrega/prestação:

- ☐ Almoxarifado  
☐ Secretaria Demandante  
☒ Local Específico

**7.2.1. Em caso de local específico de entrega/prestação, favor indicá-lo:** Os serviços deverão ser realizados nas dependências da Contratada, em local situado na cidade de Jaú/SP, para melhor garantir a logística e transporte dos pacientes. Os exames deverão ser realizados nos dias úteis de segunda à sábado.

## 8. PAGAMENTO DO OBJETO

### 8.1. Condição de Pagamento:

- ☐ Parcela Única  
☒ Parcelas Sucessivas

**8.1.1. Caso seja em parcelas sucessivas, indicar a periodicidade (mensal, bimestral, cumprimento de etapas etc.):** O pagamento será efetuado mensalmente, conforme a quantidade de procedimentos efetivamente realizados.





Prefeitura Municipal de Jahu

## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de agosto de 1853"

Rua Paissandu, nº 444, Centro, Cep 17201-900, Fone 36021777

Site: [www.jau.sp.gov.br](http://www.jau.sp.gov.br)

Fls. 9

### 8.2. Forma de Pagamento:

- ☒ Padrão (Transferência Bancária)  
☐ Especial

#### 8.2.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:

### 8.3. Prazo de Pagamento:

- ☒ Padrão (30 dias)  
☐ Especial

#### 8.3.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:

## 9. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

### 9.1. Informar período de vigência: 12 (doze) meses.

Jahu/SP, 17 de março de 2026.

Ana Júlia Sylvestre de Souza  
Diretora

José Aparecido Segura Ruiz  
Secretário de Saúde



TERMO DE REFERÊNCIA

" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO "

" RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL "



FM PDALCO