



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta os estudos técnicos preliminares, onde será avaliada a contratação pretendida, demonstrando os elementos e as informações essenciais que servirão para embasar a elaboração do Termo de Referência, quando for considerada viável, de modo a melhor atender aos interesses e as necessidades da Administração, representada pela sua estrutura organizacional.

1 DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Tal medida tem como objeto a contratação da Empresa TIAGO DIAS DIAGNÓSTICOS LTDA, inscrita no CNPJ: 41.582.945/0001-46, para prestação de Serviço de Média e alta Complexidade Ambulatorial, para atender as pessoas inseridas no Sistema Único de Saúde –SUS do Município de São Bento-PB que necessitam desses procedimentos para análise e diagnóstico de problemas de saúde e suas mais diversas complexidades. Esses procedimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial serão atendidos através da Secretaria Municipal de Saúde. Importante consignar, que a prestação dos serviços ora mencionado é indispensável para a viabilização e execução de ações na área de saúde em âmbito municipal, cuja falta comprometeria o atendimento às atividades finalísticas, bem como causaria prejuízos de grande relevância aos usuários do SUS Municipal.

Para Secretaria Municipal de Saúde a realização do elenco de exames Especializados são essenciais no que tange a medicina preventiva no diagnóstico e investigação de doenças, uma vez que suas conclusões auxiliam na tomada de decisões quanto a melhor conduta para conduzir os tratamentos.

É sabido que há a possibilidade de participação da iniciativa privada na prestação de serviços públicos de saúde em caráter exclusivo de complementaridade, conforme regulamentação do Ministério da Saúde, quando a estrutura estatal se mostrar insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população e não houver meios para a ampliação dos serviços públicos já oferecidos.

Com a realização desses procedimentos, o usuário do SUS terá melhor acesso ao diagnóstico e conseqüentemente ao tratamento de forma rápida e eficaz.

Desta feita, após informações obtidas no setor de Regulação, foi constatado que existe um elenco de procedimentos que não são ofertados pela Rede Própria do Município e que precisam ser contratualizados para suprir a demanda reprimida ora existente e, levando-se em consideração que o município de São Bento é habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal, sendo responsável pela assistência em saúde no âmbito de média e alta complexidade temos que, em sua própria estrutura, o município não dispõe dos meios necessários para realização dos serviços de saúde em comento, razão pela qual se vê impelida a viabilizar alternativas para possibilitar, de forma efetiva, a continuidade

Rua Francisco de Paula Saldanha, Nº 360, Centro, São Bento-PB. CEP: 58865-000.

Telefone: 3444-2073

E-mail: sm.saude.sb.pb@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

na prestação de serviços, aos usuários do SUS no âmbito do município por meio da contratação complementar.

2 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A manutenção justifica-se pela necessidade de Contratar a Empresa TIAGO DIAS DIAGNÓSTICOS LTDA, inscrita no CNPJ: 41.582.945/0001-46, para prestação de Serviço de Média e alta Complexidade Ambulatorial de Exames Especializados, para atender as pessoas inseridas no Sistema Único de Saúde –SUS do Município de São Bento-PB, mediante especificação das quantidades e descrição dos procedimentos.

Estes Exames serão ofertadas à usuários do Sistema Único de Saúde do Município que possuem encaminhamentos para tais especialidades.

O Contratado deverá prestar seus serviços nas dependências da própria Empresa ou na Policlínica Municipal, porém respeitando as orientações passadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Rotineiramente deverá prestar seus atendimentos no horário estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo atualmente das 7h:30min às 11h:30 e das 13h:00min às 17h:00min de Segunda-Feira à Sexta-Feira. Excepcionalmente a Secretaria Municipal de Saúde, em comum acordo com o Contratado, poderá estipular dia e horário diferentes do habitual para atendimento.

O Monitoramento e conferência da produção apresentada no final de cada mês é de responsabilidade da Coordenação de Controle e Avaliação e Auditoria.

A Empresa contratada deverá também prezar pelo bom acolhimento e atendimento ao paciente, levando em consideração normas do Código de ética de sua profissão.

Para a prestação dos serviços pretendidos os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar os seguintes documentos a título habilitação, nos termos do art. 62 da Lei nº 14.133/2021

As quantidades foram estimadas considerando-se informações sobre a demanda realizada pela Unidade Demandante do órgão a que se destina a prestação de serviços.

Quanto à forma de prestação de serviço, realizar-se-á de acordo com o solicitado pela Coordenação correspondente, em conformidade com o quantitativo solicitado em pedido.

O prazo para prestação do serviço deverá ser de forma imediata, após a solicitação do pedido pela SMS.

Como requisito de exigência para este credenciamento será estabelecido para Empresa apresentação de todas as prerrogativas contidas no Termo de Referência e no Edital.

3 - LEVANTAMENTO DE MERCADO

Rua Francisco de Paula Saldanha, Nº 360, Centro, São Bento-PB. CEP: 58865-000.

Telefone: 3444-2073

E-mail: sm.saude.sb.pb@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Para esse tipo de objeto o que se observou, em matéria de levantamento de mercado baseado na Tabela do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, em sites oficiais do governo e nas contratações similares feitas pela Administração Pública, conforme o Artigo 5º, §1º, da IN SEGES/ME nº 65/2021. Ressalte-se que, na análise, foram considerados os aspectos qualitativos, o que se entende razoável à medida que, sem se descurar do aspecto econômico-financeiro, relevante premissa a ser considerada, deve a Administração primar sempre pela eficiência. Desta feita, a solução encontrada no mercado que se mostrou mais vantajosa para a Administração sob os aspectos da conveniência, economicidade e eficiência, considerar ainda, os custos e benefícios durante o ciclo de vida do objeto (melhor relação custo-benefício), foi aquela que utiliza como base a média entre os valores encontrados no site oficial do Governo, uma vez que a Tabela do SUS encontra-se defasada.

4 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Levando-se em consideração as especificidades e natureza do objeto em comento, a solução que se flagrou como mais vantajosa para a prestação de serviços de média e alta complexidade ambulatorial, destinados aos pacientes da Rede Municipal de Saúde de São Bento-PB, foi a contratação através de procedimento de Chamamento Público, utilizando-se como base a média dos valores encontrados na consulta feita no site oficial do Governo Federal.

5 - ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT. P/ ANO	VALOR UNIT R\$	VALOR TOTAL R&
47	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERV	600	81,00	48.600,00
48	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	SER	500	81,00	40.500,00
49	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	SERV	600	81,00	48.600,00
50	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	SERV	400	81,00	32.400,00
52	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	SERV	480	81,00	38.880,00
53	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	SERV	200	81,00	16.200,00
54	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	SERV	100	200,00	20.000,00
55	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	SERV	500	81,00	40.500,00

Rua Francisco de Paula Saldanha, Nº 360, Centro, São Bento-PB. CEP: 58865-000.

Telefone: 3444-2073

E-mail: sm.saude.sb.pb@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

56	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	SERV	800	81,00	64.800,00
57	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	SERV	800	81,00	64.800,00
58	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPLER COLORIDO E PULSADO	SERV	200	200,00	40.000,00
59	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	SERV	800	81,00	64.800,00
60	ULTRASSONOGRRAFIA DE OMBRO	SERV	50	180,00	9.000,00
61	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	SERV	800	81,00	64.800,00

6 – ESTIMATIVA DE PREÇO DA CONTRATAÇÃO:

Para estimativa dos valores dos procedimentos foi utilizado o Site do Governo, Compras.gov.br em um total de R\$ 593.880,00

7 – JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO

Não aplicável. Em razão das características dos serviços a serem contratados não há a que se falar de parcelamento de objeto.

8 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

Trata de procedimento autônomo, independente de outras contratações.

9 – ALINHAMENTO COM PAC

A pretensa contratação encontra-se alinhada com a Lei Orçamentária Anual do Município, bem como com o Quadro de Detalhamento de Despesas.

10 – DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

O resultado pretendido com essa contratação é o bom funcionamento do serviço ambulatorial especializado de média complexidade, de forma a atender aos usuários da Rede de Saúde de São Bento na totalidade de suas necessidades, sendo essas supridas com dignidade e eficiência, garantindo assim o direito à vida desses pacientes. A realização dos serviços descritos neste Estudo será no espaço físico da contratada, e/ou na Policlínica Municipal.

11 – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

Não se aplica

12 – IMPACTOS AMBIENTAIS

Rua Francisco de Paula Saldanha, Nº 360, Centro, São Bento-PB. CEP: 58865-000.

Telefone: 3444-2073

E-mail: sm.saude.sb.pb@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Não se aplica.

13 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Considerando os pontos listados a seguir:

- ✓ O Credenciamento alinha-se as finalidades do Órgão e é viável do ponto de vista ambiental, econômico, estratégico conforme demonstra este estudo;
- ✓ Os requisitos relevantes para contratação foram adequadamente levantados e analisados, inclusive o tempo esperado para que a solução esteja disponível para o órgão;
- ✓ As quantidades sugeridas para contratação estão coerentes com a demanda prevista;
- ✓ No mercado existe a solução proposta e essa solução é viável;
- ✓ As estimativas preliminares dos itens a serem contratados foram feitas e estão documentadas adequadamente nesse Estudo;
- ✓ A relação custo benefício da contratação é considerada favorável

Essa Secretaria Municipal de Saúde declara ser viável a contratação de exames elencados nesse estudo.

SÃO BENTO, 16 DE OUTUBRO DE 2025

DEBORA DE FREITAS AMANDIO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 56D4-4426-1471-2D78

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



DÉBORA DE FREITAS AMANDIO (CPF 090.XXX.XXX-90) em 17/10/2025 10:34:11 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://saobento.1doc.com.br/verificacao/56D4-4426-1471-2D78>