



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD nº 024/2024/SAH

1- INFORMAÇÕES GERAIS

1.1- Data prevista para conclusão do processo

Data prevista para conclusão: 01/04/2024

1.2- Descrição sucinta do objeto

EXAME ECOCARDIOGRAMA TRANSESFÁGICO

1.3- Grau de prioridade da compra ou da contratação

Grau de prioridade: Alto

2- JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Justificativa conforme incisos I e VII do art. 8º do Decreto nº 10.947, de 2022.

2.1- Justificativa da necessidade da contratação

Paciente portadora de DRC dialítica, deu entrada com quadro de infecção associada a cateter de HD realizado antibioticoterapia porém com manutenção de episódios febris.

3- MATERIAIS/SERVIÇOS

Item	CATMAT / CATSER	Descrição	Unidade	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total
01	6556	Ecocardiograma transesofágico	serviço	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
TOTAL:						R\$ 500,00

Os valores podem ser obtidos através de:
- preços de contratações públicas similares realizadas por outros órgãos e entidades da Administração;

4- IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS

Área Requisitante (Unidade/Setor/Depto):

Núcleo Interno de Regulação SAH

Responsável(eis) pela demanda:



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR
Hospital São João Batista
RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ
CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3336-4242
e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portalvir.com/hsjb



Nome

Marina Rocha da Costa Sá

CPF

301.589.077-87

Cargo/Função

Coordenadora Núcleo Interno de Regulação

Volta Redonda, 01 de abril de 2024



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242

e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portaivt.com/hsjb



PREFEITURA MUNICIPAL DE

**VOLTA
REDONDA**

COM O POVO HONESTIDADE

COMPETÊNCIA

SAH/HSJB

PROC. N° 125124

FL. N° 04

RUBRICA FUNC. 02

JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA DE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR E ANÁLISE DE RISCOS

Em atendimento ao exposto no inciso I do artigo 72 da Lei 14.133/2021, que trata das exigências para formalização do processo administrativo na contratação direta, para as dispensas de licitação e inexigibilidade, a Administração tratará de forma discricionária para os fins dos autos, a elaboração do Estudo Técnico Preliminar, bem como a Análise de Riscos considerando o baixo valor envolvido, como também a dificuldade de instruir processos em contratações emergenciais, possibilitando sua dispensabilidade, conforme preconiza o artigo 14, inciso I da Lei 14.133/2021.

Ainda assim, destaca-se que todas as informações necessárias a contratação de maior vantajosidade do objeto, conforme preconiza o artigo 11 da Lei 14.133/2021, estão presentes nos autos, estando a Administração disposta a esclarecer quaisquer dúvidas futuras.

Volta Redonda, 01 de abril de 2024.

Marina Sá
MARINA ROCHA DA COSTA SÁ
COORDENADORA DO NIR

**SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242

e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portalvtr.com/hsjb

**TERMO DE REFERÊNCIA****INTRODUÇÃO:****COMPRAS (AQUISIÇÃO)**

Este TERMO DE REFERÊNCIA reúne o conjunto de informações necessárias e as condições mínimas exigíveis para a realização da cirurgia do paciente internado, com vistas a atender as necessidades do Hospital São João Batista.

FUNDAMENTAÇÃO:

Justificamos a compra do exame Ecocardiograma Transesofágico para suprir as necessidades da paciente Maria Mazarelo Macedo internada nas dependências do Hospital São João Batista, proporcionando uma avaliação mais detalhada para o diagnóstico.

Paciente portadora de DRC dialítica, deu entrada com quadro de infecção associada a cateter de HD, indicado antibioticoterapia, porém com manutenção de episódios febris.

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO E VALOR DA AQUISIÇÃO:

1.1 O objeto do presente procedimento administrativo é a aquisição do material cirúrgico para o atendimento ao paciente internado no Hospital São João Batista, conforme especificações abaixo:

1.2 Planilha estimativa de quantitativo; preços unitários e valores máximos admitidos pelo município:

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNIT. R\$	PREÇO TOTAL R\$
01	01	serviço	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO		
VALOR TOTAL					

1.3 Ratificamos que a Aquisição ocorrerá, com base no Menor Preço por global, conforme o art. 6º, inciso LIX da lei 14.133/2021, entretanto, a Proponente deverá apresentar e preencher seus Preços Unitários e Totais, para cada item.

1.3.1 Em casos de bens divisíveis, utilizaremos impreterivelmente a epígrafe da súmula nº 247 do TCU.

1.4 - As estimativas desta contratação foram baseadas nos Sistemas Oficiais do Governo, como painel de preços ou banco de preços em saúde, contratações similares feitas pela Administração Pública e a pesquisa direta com no mínimo 03 fornecedores formalmente através de email.



2 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

2.1 Após a pesquisa de mercado foi apontado que a forma mais vantajosa para o prosseguimento da contratação seria a compra direta com entrega integral do objeto, não havendo (ou havendo) a necessidade de manutenção ou assistência técnica dada à natureza do objeto(s) em questão sendo o possível ciclo de vida do objeto(s) de 5 a 10 anos.

3 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

3.1 Deve-se seguir a descrição do(s) objeto(s) para esta contratação, não sendo aceito objetos que divergem da mesma.

3.2. Esta é uma contratação de prestação de serviço não continuada, respeitando os prazos de vigência estipulados no mesmo;

4 – FORMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

4.1 Condições de entrega: a prestação do serviço do(s) objeto(s) será mediante nota de empenho, no prazo máximo de 2 dias após solicitação da requisitante.

4.2- Endereço de entrega: Rua Nossa Senhora das Graças, número 235 – Colina. Volta Redonda – RJ – CEP:27253-610.

4.3- As entregas serão realizadas de segunda a sexta-feira, exceto nos feriados do Município de Volta Redonda, do Estado do Rio de Janeiro e Nacional, obedecendo rigorosamente às quantidades constantes da Nota de Empenho/ordem de fornecimento.

4.4- O recebimento provisório se dará num prazo de 48 (quarenta e oito) horas;

4.5- O recebimento definitivo do objeto será efetuado no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis, depois de verificada a conformidade das quantidades e especificações com aquelas contratadas e consignadas neste Termo de Referência.

5 – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

<u>PROGRAMA DE TRABALHO</u>	<u>UNIDADE ATENDIDA</u>	<u>FONTE DE RECURSO</u>	<u>NATUREZA DA DESPESA</u>

5 – FORMA DE PAGAMENTO

5.1 Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242

e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portalivr.com/hsjb



5.2 O prazo de pagamento será de até 30 (trinta) dias, a contar da data final do período de adimplemento da entrega.

5.3 Considera-se adimplemento o cumprimento da prestação com a entrega do objeto, devidamente atestada pelo(s) agente(s) competente(s).

5.4 Caso se faça necessária a reapresentação de qualquer fatura por culpa da contratada, o prazo de 30 (trinta) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva reapresentação.

5.5 Ocorrendo atraso no pagamento, desde que este não decorra de ato ou fato atribuível à contratada, poderá ser aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da fatura e o débito será atualizado de acordo com o IPCA pro rata die entre a data prevista para o vencimento da fatura até a data do efetivo pagamento.

5.6 Por eventuais antecipações nos pagamentos das faturas, a Contratada poderá conceder à Contratante um desconto, a título de antecipação financeira, calculado de acordo com o IPCA pro rata die, conforme at.92, XII, da Lei 14.133/21 e suas alterações.

6 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- a) Entregar os materiais na quantidade, qualidade, local e prazos especificados, estando incluído no valor do pagamento todas e quaisquer despesas, tais como tributos, descarga das mercadorias, sem ônus de frete e seguro para o município.
- b) Comunicar ao Fiscal do Contrato, por escrito e tão logo constatado problema ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para a adoção das providências cabíveis;
- c) Nomear Preposto aceito pela Administração para representar a empresa junto à Contratante;
- d) Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte e às suas expensas, bens objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações do Edital;
- e) Indenizar todo e qualquer dano e prejuízo pessoal ou material que possa advir, direta ou indiretamente, do exercício de suas atividades ou serem causados por seus prepostos à **CONTRATANTE** ou terceiros;
- f) A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato;
- g) Entregar as notas fiscais e/ou documento equivalente, relativas aos materiais fornecidos, juntamente com o fornecimento dos bens/serviços na Secretaria/Autarquia requisitante.



SAH/HSJB
PROC. Nº 125124
FL. Nº 06
RUBRICA FUNC. 120

7 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- a) realizar os pagamentos devidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas neste Termo de Referência;
- b) fornecer à CONTRATADAS documentos, informações e demais elementos que possuir vinculação ao presente Termo;
- c) emitir as ordens de fornecimento/serviço, quando for o caso;
- d) exercer a fiscalização do contrato, registrando no processo o recebimento do material, suas quantidades, bem como horário de entrega e número da respectiva nota fiscal;
- e) receber provisória e definitivamente o objeto do contrato, nas formas definidas neste Termo de Referência e/ou no edital e no contrato.

8 – FISCALIZAÇÃO

8.1 - A execução da entrega será acompanhada e fiscalizada por representantes do CONTRATANTE, especialmente designado pelo Ordenador de Despesa do Hospital São João Batista, podendo ser substituídos, em caso de ausência ou impedimento, por outro servidor lotado no mesmo órgão ou equivalente.

8.2 - A gestão do contrato decorrente deste termo caberá à Unidade Gestora Local, que determinará o que for necessário para regularização de faltas ou defeitos, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021, ficando o titular do referido Órgão como co-responsável.

8.3 - Ficam reservados ao gestor do contrato o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no processo administrativo e tudo o mais que se relacione com o objeto contratado,

8.4 - A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que esta necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

8.5 - A instituição e a atuação da fiscalização não excluem ou atenuam a responsabilidade da CONTRATADA, nem a exime de manter fiscalização própria.

9 - SANÇÕES POR INADIMPLEMENTO

9.1 A inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá (ao) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

- a) advertência;
- b) multa administrativa, que poderá chegar até 30% (trinta por cento) do valor do contrato;

**SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242

e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portalivr.com/hsjb



c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 05 (cinco) anos.

9.2 A sanção administrativa deve ser determinada de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida.

9.2.1 Quando a penalidade envolver prazo ou valor, a natureza e a gravidade da falta cometida também deverão ser consideradas para a sua fixação.

9.3 A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão licitante.

10 - CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ACEITABILIDADE DE PREÇOS

10.1 – Resultará como vencedora a licitante que apresentar o **menor preço global**. O valor deverá ser inferior aos valores constantes na Planilha estimativa de quantitativos e preços unitários e valores máximos admitidos e atender aos requisitos de habilitação e demais exigências editalícias.

Elaborado por:

Thamyres Andrade de Lima

**NIR
SAH/HSJB**

Volta Redonda - RJ, 01 de abril de 2024.

Thamyres

Matrícula 21604

Auxiliar administrativo / SAH / HSJB

Autorizado por:

Sebastião Faria de Souza
Sebastião Faria de Souza
Diretor Geral /SAH / HSJB



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR
Hospital São João Batista
RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ
CEP: 27.253-810 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242
e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portalvyr.com/hsjb



SAH/HSJB	
PROC. Nº	125124
FL. Nº	07
RUBRICA FUNC.	RS

ANEXO 01
MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO DISPOSTO NO ART. 7º,
INCISO XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

DECLARAÇÃO

Ref.: DISPENSA ELETRÔNICA Nº / /SAH/HSJB

A empresa _____, CNPJ/MF nº _____, sediada _____(endereço Completo)_____, declara que não possuir, em nosso quadro de pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em observância a Lei Federal nº 9.854, de 27.10.99, que altera a Lei nº 8666/93.

local e data

Assinatura sobre carimbo do
Representante Legal.

CITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE NTO AMBULATORIAL

(SOLICITANTE)

IDENTIFICAÇÃO

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

Hospital São João

2 - CNES

0025135

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

Maria Nazarelo Maciel

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

706004329399346

6 - DATA DE NASCIMENTO

20/03/1952

7 - SEXO

Masc ☐

Fem ☒

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

556824

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

Maria de Lourdes Moutinho

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

24999272357

12 - TELEFONE DE CONTATO

24999272357

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Dezesseis B, 266, aptº 11 - Bela Vista

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Volta Redonda

15 - COD. IBGE MUNICÍPIO

327262

16 - UF

RJ

17 - CEP

27262-190

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Ecocardiograma transesofágico

20 - QTDE.

01

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE.

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE.

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

Embolacarotídeo infeccioso

40 - OBSERVAÇÕES

Paciente portadora de DAC dialítica, deu entrada com quadro de infecção associada a cateter de HD, realizado antibioticoterapia porém com manutenção dos episódios febris

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

Isabela Julio da Silva

22/03/2024

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Isabela Julio da Silva
CRM: 52.075.247-0

() CNS () CPF

16237318798

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APA)

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

Sergio A. Castro
CRM: 32.335.45-0

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APA

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES



Nome do Paciente: Marina Mozerano Mouta	Idade: 72	Nº Prontuário
Procedimento: Ecocardiografia Transesofágica		

JUSTIFICATIVA

(X) Urgência () Emergência () Eletivo

Paciente portadora de DRC dialítica em tratamento com quadro de infecção por quadro a cateter de HD, realizou antibioticoterapia por via com manutenção de episódios febris.

YAGO LUIS Lima da Silva Barbosa
 2º Ten - MÉDICO
 CRM/RJ: 52.0125321-2
 ID: 012477097-5

Assinatura e Carimbo Médico Solicitante



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR
Hospital São João Batista
RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA VOLTAREDONDA-RJ
CEP: 27.252-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL: (24) 3339-4242
e-mail: sahj@hsjb.org.br - www.portakr.com/hsjb



PROCESSO: 125/2024 - MARIA MAZARELO MACEDO				DATA	02/04/2024		02/04/2024		02/04/2024		PROPOSTAS VÁLIDAS	
DATA DE EMISSÃO: 04/04/2024				EMPRESA	CARDIOLOGISTAS INTEGRADOS		ATA DE SESSÃO PÚBLICA - PROC. LICITATÓRIO 078/23 - PREGÃO PRESENCIAL Nº 13		BANCO DE PREÇOS		MÉDIA	
				CNPJ	03.019.415/0001-03							
				CONTATO	SIMONE							
				PAGAMENTO	30 DIAS							
				VALIDADE	30 DIAS							
				E-MAIL	cardiologistasintegrados@gmail.com							
				TELEFONE	(24) 3340-7124/3348-8775							
ITEM	ESPECIFICAÇÃO			QUANT	UNID	PREÇO UNIT.	SUBTOTAL	PREÇO UNIT.	SUBTOTAL	PREÇO UNIT.	SUBTOTAL	
1	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO			1	SERV.	600,00	600,00	388,19	388,19	1.029,30	672,50	3
	PREÇO TOTAL						600,00		388,19		1.029,30	672,50



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR
Hospital São João Batista
RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ
CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242
e-mail: sah@hsjb.org.br - www.portalvr.com/hsjb



SAH/HSJB	
PROC. N°	125/24
FL. N°	43
RUBRICA FUNC.	qui

JUSTIFICATIVA DE PESQUISA DE PREÇOS

Considerando a Instrução Normativa SEGES/ME nº 67/21 que dispõe sobre a dispensa de licitação, na forma eletrônica, de que trata a Lei 14.133/2021, em seu artigo 5º inciso II, a pesquisa de preços deverá ser elaborada conforme a Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/21.

Sendo assim, com base no artigo 5º da mesma, foram utilizados os incisos I, II e IV, isto é, composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente nos sistemas oficiais de governo, como Painel de Preços ou Banco de Preços em saúde, utilizando-se no mapa de cotação o Banco de Preços como fonte de pesquisa, bem como, contratações similares feitas pela Administração Pública e a pesquisa direta com no mínimo 03 (três) fornecedores formalmente através de E-mail. Entretanto, devido a dificuldade de obter propostas para atender o exame solicitado, foi realizada planilha com apenas 01 (uma) proposta válida recebida, devido a urgência do caso, condizentes com os valores atuais praticados no mercado, que servirão de base ao procedimento e possibilitarão a contratação direta no caso do resultado DESERTO ou FRACASSADO através da dispensa eletrônica, conforme destaca a Instrução Normativa nº 67/2021 artigo 22, inciso III, presidindo o critério de menor valor e desde que atendidas às condições de habilitação exigidas para escolha do adjudicatário.

Volta Redonda, 04 de Abril de 2024.

GABRIELA DE SOUZA ROMANELI
COMPRAS/SAH

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART. 7º, XXXIII DA CF/88.

CARDIOLOGISTAS INTEGRADOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. **03.019.415/0001-03**.

Por intermédio de seu representante legal o Sr. **THIAGO TEIXEIRA MATSUDA**, portador da Carteira de Identidade de médico nº. 52.0077305-0, expedida pelo CRM/RJ e do CPF nº. 088.924.327-10, DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do artigo 7 da Constituição Federal de 1988 e do Decreto nº. 4.358, de 05 de setembro de 2002, c/c o artigo 27, inciso V, da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescida pela Lei nº. 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

Volta Redonda, 12 de Janeiro de 2023



THIAGO TEIXEIRA MATSUDA

CRM/RJ: 52.0077305-0

CPF: 088.924.327-10