



MUNICÍPIO DE CRAVINHOS ESTADO DE SÃO PAULO

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA N.º. 004/2026/SMS/SS/LIC/DISPENSA

1. Informações gerais:

- 1.1. **Área requisitante:** Secretaria Municipal de Saúde de Cravinhos
- 1.2. **Data prevista para conclusão do processo de contratação:** 30/04/2026
- 1.3. **Descrição sucinta do objeto:** Aquisição de Par de Órteses tipo AFO
- 1.4. **Prioridade:** Alta
- 1.5. **Justificativa da necessidade:**

Atender, com prioridade, à demanda de Alfredo Henrique Simões Pereira, 23 anos, que apresenta importante limitação de mobilidade e necessita de um par de órteses do tipo AFO, a fim de assegurar-lhe maior autonomia funcional e segurança na locomoção, contribuindo para a redução do risco de quedas e para o aumento da independência nas atividades da vida diária.

Ademais, nos termos do art. 8º da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), incumbe ao Poder Público assegurar, com prioridade, a efetivação dos direitos fundamentais da pessoa com deficiência, especialmente no que se refere à saúde, à dignidade, à acessibilidade e à inclusão social. Nesse contexto, a disponibilização da órtese recomendada mostra-se medida alinhada às diretrizes legais, contribuindo para a promoção da qualidade de vida do paciente.

2. Materiais a serem contratados:

- 2.1. **Insumo:** Par de Órteses tipo AFO
- 2.2. **Valor Estimado:** R\$ 1.740,00
- 2.3. **Quantidade Estimada:** conforme relação abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE DE FORNECIMENTO
01	Par de Órteses tipo AFO confeccionada sob medida	01	Unidade do equipamento

2.4. **Local, dias e horários para entrega dos insumos:**

O Par de Órteses tipo AFO deverá ser entregue à requerente na sede do Centro de Reabilitação Física Motora e Funcional Nair Zinato Bueno, localizada na Rua Cerqueira César, nº 51, Centro, em Cravinhos/SP,



MUNICÍPIO DE CRAVINHOS ESTADO DE SÃO PAULO

mediante realização de teste de adaptação e dos ajustes necessários. Após a entrega, deverá ser firmado termo de recebimento, o qual deverá ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde por meio do e-mail: secretariasaude@cravinhos.sp.gov.br.

Acompanhamento da contratação

Ordem	Descrição	Responsável/cargo/atribuição	Data
1	Gestor do Contrato	Roberta Meneghetti	Da assinatura do contrato
2	Fiscal do Contrato	Amanda Santana Ribeiro	Da assinatura do contrato

Roberta Meneghetti
Secretária Municipal de Saúde

Cravinhos, 13 de abril de 2026.