



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANCA PAULISTA
 AV. ANTONIO PIRES PIMENTEL, 2015 - CENTRO - CEP 12.914-001
 UF: SAO PAULO - BRASIL - FONE: (11) 4034-7100
 CNPJ: 46.352.746/0001-65 HOME PAGE: www.braganca.sp.gov.br

P. M. Bragança Pta.	
PROC. Nº	15142/2024
FOLHA Nº	01
VISTO	AW

DATA 13/06/2024

PG. 1

REQUISICAO/SOLICITACAO 0000006447 /2024 - R.P. <S>

UNIDADE SOLICITANTE 10.02.00 -FUNDO MUN. DE SAUDE
 DATA EMISSAO 02/05/2024
 PRAZO CONS./EXEC 15
 FORMA ENTR./EXEC PARCELADO
 LOCAL PARA ENTREGA ALMOXARIFADO DA SAUDE
 GESTOR INDICADO SEBASTIAO GONCALVES DE GODOY
 FUNCIONARIO LUCILENE DE OLIVEIRA BORGES NOGUEIRA
 DESTINO 00021 - SECRETARIA DE SAUDE
 OBJETO AQUISICAO DE PRESTADORES DE SERVICO ESPECIALIZADOS EM DIAGNOSTICOS PARA ATENDER OS PACIENTES CADASTRADOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

FICHA 00531 3.3.90.39. 10 302 0022 2083
 FONTE 01 - TESOURO APLICACAO 3100000 - SAUDE - GERAL
 ELEMENTO 3.3.90.39.50 - SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTO E LABORATOR

ITEM	COD.OBJETO	DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
00001	000.00000.3940-01	AUDIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	3.000,000 SV	0,0000	0,00
00002	000.00000.3350-01	BERA COM FREQUENCIA ESPECIFICA	300,000 SV	0,0000	0,00
00003	000.00000.4670-01	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO SOB ESTRESSE/REPOUSO	800,000 SV	0,0000	0,00
00004	000.00000.1789-01	CINTILOGRAFIA OSSEA	100,000 SV	0,0000	0,00
00005	000.00000.1868-01	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR INALACAO	50,000 SV	0,0000	0,00
00006	000.00000.1869-01	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR PERFUSAO	50,000 SV	0,0000	0,00
00007	000.00000.1790-01	CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	50,000 SV	0,0000	0,00
00008	000.00000.1791-01	CINTILOGRAFIA RENAL (DPTA)	50,000 SV	0,0000	0,00
00009	000.00000.2567-01	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE	100,000 SV	0,0000	0,00
00010	000.00000.1438-01	REALIZACAO DE EXAMES MAPA (MONITORAMENTO AMBULATOR	1.000,000 SV	0,0000	0,00
00011	000.00000.1236-01	REALIZACAO DE EXAMES HOLTER ADULTO/INFANTIL	2.000,000 SV	0,0000	0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANCA PAULISTA
 AV. ANTONIO PIRES PIMENTEL, 2015 - CENTRO - CEP 12.914-001
 UF: SAO PAULO - BRASIL - FONE: (11) 4034-7100
 CNPJ: 46.352.746/0001-65 HOME PAGE: www.braganca.sp.gov.br

P. M. Bragança Pta.	
PROC. Nº	15142/2024
FOLHA Nº	02
VISTO	Luiz

DATA 13/06/2024

PG. 2

0001 Req.mostradas, com 0011 itens no total.

VALOR TOTAL ESTIMADO R\$

0,00

Lucilene de Oliveira
 Requisiteante
Lucilene de Oliveira B. Nogueira
 RG 46.225.096-0

Sebastião Gonçalves de Godoy
Sebastião Gonçalves de Godoy
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

Secretario

Lucilene de Oliveira
 Lucilene de Oliveira
 SECRETARIA DE SAÚDE
 GERENCIADORA DO FMS

DICA: _____ EM _____

Usuario: 10043 - 13/06/2024 - 10:32:19



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 03

VISTO

TERMO DE REFERÊNCIA

1. - DO OBJETO

1.1. Registro de preço para contratação de empresa especializada em realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) e Holter adulto/infantil, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

2. -JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Justifica-se o registro de preço para contratação da empresa especializada em realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) e Holter adulto/infantil para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

O objetivo da abertura de registro de preço na presente Licitação implicará na resolução de problemas de carências relacionadas à realização de exames descritos no Item 1.1, exames esses que trarão maior viabilidade no diagnóstico de doenças que acometem os pacientes que procuram as unidades de saúde do nosso município, e diagnosticar diversas doenças potencialmente graves com agilidade e confiabilidade para população Bragantina.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO –

Registro de preço para contratação de empresa especializada em realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) e Holter adulto/infantil para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

3. DOS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Jardim América – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP

(11)4034-6700 - www.braganca.sp.gov.br / e-mail: smsasaudebp@gmail.com



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.	
PROC. Nº	15142/2024
FOLHA Nº	04
VISTO	<i>[assinatura]</i>

PESSOA JURÍDICA

- 3.1. Como requisito para contratação será exigido do fornecedor documentos para a habilitação relacionados no Art. 62 da Lei Nº 14.133/2021, sendo:
- 3.2. Procuração com poderes de representar a empresa, se necessário;
- 3.3. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ;
- 3.4. Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal e INSS;
- 3.5. Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;
- 3.6. Certidão Negativa/Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas;
- 3.7. Autorização de Funcionamento da empresa participante da licitação emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA conforme Lei 6.360/76. Deverá ser apresentada a documentação no momento da assinatura da Ata de Registro de preço.

3.8 - A CONTRATADA deverá realizar os exames, preferencialmente, no município sede da CONTRATANTE, para diminuir o índice de absenteísmo, e oferecer melhores condições de atendimento para os pacientes idosos, crianças e pacientes com necessidades especiais, pois a locomoção pode causar sofrimento aos mesmos.

3.9 - Caso a CONTRATADA seja fora do município sede, caberá A CONTRATADA disponibilizar o transporte e o alimento (Café da Manhã após a realização do exame e Almoço) aos pacientes e acompanhantes, sem restringir a quantidade de pessoas por cada viagem

3.10 - A CONTRATADA será responsável por toda a logística do transporte

3.10.1 – O prazo de atendimento deve ser no máximo 2 horas.

3.11 - A CONTRATADA deverá ter Licença de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária do município Sede onde serão realizados os exames e a documentação deve estar em vigência.

3.12 - A CONTRATADA deverá estar com o SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) atualizado na base de dados do Ministério da Saúde.

4. CONTRATAÇÃO ABRANGE O SEGUINTE:

4.1 A CONTRATADA deverá apresentar para assinatura da ata de registro de preços, declaração do responsável técnico pela realização dos exames com a devida comprovação do registro no Conselho de Classe.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

P. M. Bragança Pta.

Secretaria Municipal de Saúde

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 05

VISTO

- 4.2 Após o recebimento do empenho, a CONTRATADA terá 7 dias para disponibilizar a escala para o agendamento dos exames.
- 4.3 Havendo necessidade de exame com solicitação de URGÊNCIA, a CONTRATADA deverá realizá-lo em até 48 horas. Neste caso, o laudo deverá ser entregue no ato ou em até 24 horas após a realização do exame.
- 4.4 Os laudos dos exames agendados na rotina deverão ser entregues em até 7 dias corridos;
- 4.5 A CONTRATANTE utilizará o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) online do Ministério da Saúde para agendamento dos exames.
- 4.6 Caberá ao CONTRATANTE o registro das escalas no referido sistema, conforme disponibilidade apresentada pela CONTRATADA, nos termos do item 4.2
- 4.7 Caberá à CONTRATADA realizar a confirmação de presença do usuário agendado no referido sistema SISREG;
- 4.8 Os exames terão que conter imagens no laudo
- 4.9 A CONTRATADA deverá realizar mutirões sempre que solicitada pela CONTRANTE, fora do horário comercial, desde que comunicada com 15 dias de antecedência.
- 4.10 A CONTRATANTE realizará o pagamento por meio do faturamento com base nas informações do referido sistema SISREG;

5- EXECUÇÃO DO OBJETO –

O início da execução do objeto ocorrerá após Autorização de Fornecimento.

5.1 - Prazo de vigência da ata de registro de preço de 12 meses, contados a partir da data de sua assinatura
A gestão do contrato/ Serviço, que descreve como o objeto será gerido e fiscalizado pela Secretaria De Saúde.

6 .1 Gestor do contrato: Sebastião Gonçalves de Godoy

6.2 Fiscal do Contrato: Juliana de Cassia Schevenin

7- CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado após a execução dos serviços e emissão da nota fiscal, de acordo com a Autorização de Fornecimento, e deve constar na nota o número do empenho.

Os pagamentos serão realizados de acordo com os seguintes procedimentos:

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Jardim América – CEP: 12902-230 - Bragança Paulista – SP

(11)4034-6700 - www.braganca.sp.gov.br / e-mail: smsasaudebp@gmail.com



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.	
PROC. Nº	15142
FOLHA Nº	06
VISTO	30

- 7.1.1 Após a conferência dos quantitativos e valores apresentados, bem como da documentação exigida, a Fiscalização atestará a medição, comunicando a CONTRATADA, no prazo de 3 (três) dias contados do recebimento do relatório, o valor aprovado, e autorizará a emissão da correspondente fatura, a ser apresentada no primeiro dia subsequente à comunicação dos valores aprovados.
- 7.1.2 As Notas Fiscais/Faturas deverão ser emitidas pela CONTRATADA, contra o CONTRATANTE, e apresentadas para a Fiscalização.
- 7.1.3 A Fiscalização emitirá o Atestado de Realização dos Serviços em até 3 (três) dias contados a partir do recebimento da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s).
- 7.1.4 Os pagamentos serão efetuados em até 28 (Vinte e Oito) dias úteis contados da data de emissão dos Atestados de Realização dos Serviços, em conta corrente da CONTRATADA, em conformidade com os serviços executados, mediante a apresentação dos originais da nota fiscal/fatura.
- 7.2 O recebimento provisório ou definitivo dos serviços não exime a CONTRATADA de sua responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço, nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, nos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.
- 7.2.1 O prazo para recebimento provisório será de até 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação escrita pela CONTRATADA, mediante termo circunstanciado assinado pelas partes, na forma expressa pela alínea 'a', inciso I, artigo 140, da Lei nº 14.133/2021.

8 FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1 O critério de julgamento da proposta é o menor preço unitário por item.

8.1.1 Valor Global: R\$ 2.660.095,14

8.1.2 Valores unitários: conforme planilha a seguir.

Item	Descrição	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	AUDIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	SV	3000	R\$ 275,00	R\$ 825.000,00
2	BERA COM FREQUÊNCIA ESPECÍFICA	SV	300	R\$ 712,3333	R\$ 213.700,00
3	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO SOB ESTRESSE/REPOUSO	SV	800	R\$ 1.416,6666	R\$ 1.133.333,33
4	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	SV	100	R\$ 442,9933	R\$ 44.299,33



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

P.M. Bragança Pta.

Secretaria Municipal de Saúde

PROC Nº 15142/2024.

FOLHA Nº 07

VISTO

5	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR INALAÇÃO	SV	50	R\$ 554,5100	R\$ 27.725,50
6	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR PERFUSÃO	SV	50	R\$ 527,8433	R\$ 26.392,16
7	CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	SV	50	R\$ 441,72	R\$ 22.086,00
8	CINTILOGRAFIA RENAL (DPTA)	SV	50	R\$ 504,95	R\$ 25.247,50
9	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE	SV	100	R\$ 306,4466	R\$ 30.644,66
10	REALIZACAO DE EXAMES HOLTER ADULTO/INFANTIL	SV	2000	R\$ 105,0000	R\$ 210.000,00
11	REALIZAÇÃO DE EXAMES MAPA (MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL)	SV	1000	R\$ 101,6666	R\$ 101.666,60

9 - ESTIMATIVA DE PREÇOS -

Estimativas do valor da contratação, estão no processo PA 15.142 / 2024 acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos.

9.1 - O custo estimado da contratação é de **R\$ 2.660.095,14 (Dois milhões, seiscentos e sessenta mil, noventa e cinco reais e quatorze centavos).**

10 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 - As despesas decorrentes deste certame correrão no presente exercício à conta da dotação orçamentária a seguir indicada:

00531 3.3.90.39 10 302 0022 2083 - FONTE 01 TESOIRO - APLICAÇÃO 310000

Bragança Paulista, 24 de maio de 2024

Juliana de Cassia Schevenin
Chefe de Divisão

Sebastião Gonçalves de Godoy
Secretário Municipal de Saúde

Praça Hafiz Abi Chedid, nº 125, Jardim América - CEP: 12902-230 - Bragança Paulista - SP

(11)4034-6700 - www.braganca.sp.gov.br / e-mail: smsasaudebp@gmail.com



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Bragança Paulista, 17 de maio de 2024.

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS:

Número do Processo administrativo: 15.142/2024

Área requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:

O presente Estudo Técnico Preliminar tem por objeto a contratação de empresa especializada na realização de exames de audiometria/imitanciometria, BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA), cintilografia da tireoide, realização de exames mapa (monitoramento ambulatorial de pressão arterial) e holter adulto/infantil, para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde, conforme condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

2.1. Os procedimentos serão regidos pelas legislações aplicáveis, em especial pela Lei Federal Nº 14.133/2021, observadas as alterações e atualizações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais.

2.2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:

2.3.1 Os serviços descritos no item 2, são essenciais para prestação de serviço na saúde pública, fazendo parte do cotidiano de exames de rotina e complexos, sendo responsáveis por diagnósticos precisos e determinantes para o diagnóstico e o acompanhamento de enfermidades, promovendo uma eficácia indispensável no tratamento dos pacientes atendidos, haja vista a necessidade constante de atendimento à população enferma na rede pública municipal. Tais procedimentos são meios para conduta médica aos casos clínicos, tendo em vista pacientes que só tem ao SUS para recorrer. Muitas doenças têm suspeita clínica que somente através desses exames poderão ser constatadas, doenças essas que feito um diagnóstico precoce poderão ser tratada com



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 09

VISTO [assinatura]

menor despesa ao erário.

2.3. DESCRIÇÃO DE REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

As empresas licitantes deverão apresentar os documentos de habilitação:

A. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Registro Comercial, no caso de Empresa Individual.
- b) 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.
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, além de ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

B. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) **PROVA DE INSCRIÇÃO** no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante (empresa que participa da licitação), pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- c) Prova de regularidade para com as Fazendas **FEDERAL, ESTADUAL e MUNICIPAL**, do domicílio ou sede do licitante (empresa que participa da licitação), **ou outra equivalente na forma da lei**, mediante a apresentação das seguintes certidões:
 - c1. Certidão conjunta negativa de débitos ou certidão conjunta positiva com efeitos de negativa, relativos a tributos FEDERAIS (*inclusive as contribuições sociais*) e à dívida ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
 - c2. Prova de regularidade para com a Fazenda **ESTADUAL** (dívida ativa) do domicílio ou sede da licitante, OU outra equivalente, na forma da Lei (*pertinente ao seu ramo de atividade e compatível*



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.
DOC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 10
VISTO [assinatura]

com o objeto do certame); OU declaração de isenção assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei; e

c). Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos **MOBILIÁRIOS**, expedida pela Secretaria Municipal de Finanças OU Departamento Municipal equivalente, OU declaração de isenção assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei; e

d) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**), por meio da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS;

e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **JUSTIÇA DO TRABALHO**, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - (CNDT) ou Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeitos de Negativa, em cumprimento à Lei nº 12.440/2011 e à Resolução Administrativa TST nº 1470/2011;

C. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Apresentação de, no mínimo, 01 atestado ou certidão fornecida por pessoa jurídica de direito público ou privado, com clara identificação de seu subscritor, onde se comprove execução de serviços e/ou fornecimento de materiais (conforme o caso) similares com o objeto desta licitação.

a.1) O atestado ou certidões acima citadas deverá estar necessariamente em nome do licitante participante.

D. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

a. Certidão Negativa de falência ou concordata, ou de recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da licitante com no máximo 90 (noventa) dias da data de abertura da sessão.

F. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

a) **DECLARAÇÃO** da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

b) **DECLARAÇÃO** de que não está impedida de contratar com a Administração Pública e inexistente de fato superveniente impeditivo de habilitação.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHANº 11

VISTO

c) DECLARAÇÃO de que se compromete, se vencedora, a apresentar os seguintes documentos no ATO DA ASSINATURA da Ata de Registro de Preços:

Declaração do responsável técnico pela realização dos exames com a devida comprovação do registro no Conselho de Classe referente ao exame executado.

d) DECLARAÇÃO de que os documentos apresentados na forma de "cópia simples" e contendo assinaturas não digitais/eletrônicas, são autênticos, assumindo o mesmo poder de prova que o original.

2.4. DA FUNDAMENTAÇÃO DA ESCOLHA DA MODALIDADE:

2.5.1 A Administração Pública, para contratar com terceiros, tem como prerrogativa a licitação pública, procedimento de cunho obrigatório, determinado no artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Federal nº 14.133/2021 – Lei de Licitações e Contratos.

3. ESTIMATIVA DA DEMANDA:

3.1 Com relação a estimativa de quantitativo, foram levantadas as quantidades de exames realizados e a quantidade de exames solicitados e que ainda aguardam vagas para serem realizados (demanda reprimida) nos últimos 12 (doze) meses.

3.2

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.
1	AUDIOMETRIA/IMITANCIOMETRIA	SV	3000
2	BERA COM FREQUÊNCIA ESPECÍFICA	SV	300
3	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO SOB ESTRESSE/REPOUSO	SV	800
4	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	SV	100
5	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR INALAÇÃO	SV	50
6	CINTILOGRAFIA PULMONAR POR PERFUSÃO	SV	50
7	CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	SV	50
8	CINTILOGRAFIA RENAL (DPTA)	SV	50



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 12
VISTO

9	CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE	SV	100
10	REALIZAÇÃO DE EXAMES HOLTER ADULTO/INFANTIL	SV	2000
11	REALIZAÇÃO DE EXAMES MAPA (MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL)	SV	1000

4. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

4.1. O valor estimado da contratação foi definido a partir de pesquisa de preços realizada junto a empresas do ramo da mesma atividade. Os recursos para a referida contratação serão provenientes dos recursos do Fundo Municipal de Saúde de Bragança Paulista, conforme dotação orçamentária constante nos autos. Verificou-se, mediante as informações apresentadas, que se trata de valor compatível com os valores praticados no mercado, portanto, pertinente à média estimada de preços para contratação.

Sendo valor médio estimado em **R\$ 2.660.095, 14 (Dois milhões seiscientos e sessenta mil, noventa e cinco reais e quarenta e quatorze centavos).**

5. RESULTADOS PRETENDIDOS:

5.1 Quais resultados pretendem alcançar com essa contratação?

Obter diagnósticos de uma variedade de condições, permitindo avaliar os sintomas descritos pelo paciente.

Um desses exames é a **imitanciometria**, também conhecido como impedanciometria. Esse procedimento avalia a mobilidade do sistema tímpano-ossicular e verifica a presença ou ausência de reflexos acústicos. Ele também fornece dados sobre a integridade da orelha média, sendo fundamental como diagnóstico diferencial

Teste De Audiometria, o exame de audiometria é um tipo de teste que visa avaliar a possibilidade de perda auditiva em pacientes de diversas idades.

BERA com frequência específica; Possui o objetivo de avaliar a integridade funcional do nervo auditivo e determinar se há ou não um distúrbio na audição e seu grau. Além disso, possibilita que o médico identifique se a causa é decorrente de uma lesão no nervo auditivo, ou ainda, no tronco encefálico.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

Nº 15142/2024

FOLHA Nº 13

VISTO

Cintilografias; O exame de cintilografia é capaz de realizar estudos de diversos órgãos e tecidos, como coração, cérebro, rins, sistema esquelético, pulmões, dentre diversos outros. Fazendo um diagnóstico com maior precisão para um tratamento adequado.

MAPA (monitoramento ambulatorial da pressão arterial) esse exame avalia a pressão do paciente durante um dia inteiro, inclusive durante o sono e suas atividades cotidianas.

POSICIONAMENTO CONCLUSIVO ACERCA DA VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO:

Isto posto, uma vez revestido das formalidades legais e necessárias, pelo presente, JUSTIFICO a necessidade de abertura de processo licitatório por pregão eletrônico, cujo objeto é a contratação de empresa especializada na realização de exames de audiometria/imitanciometria , BERA com frequência específica, cintilografia do miocárdio sob estresse/repouso, cintilografia óssea, cintilografia pulmonar por inalação, cintilografia renal (DMSA), cintilografia renal (DPTA) , cintilografia da tireoide, realização de exames MAPA (Monitoramento Ambulatorial De Pressão Arterial) para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

6. Suprindo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. Diante do exposto, **CONCLUÍMOS SER VIÁVEL** a contratação pretendida.

6.1. O objeto que se pretende executar é enquadrado como de natureza comum, devendo ser utilizada, obrigatoriamente, a modalidade Pregão na forma eletrônica, com critério de julgamento de menor preço, conforme dispõe o inciso XLI, do artigo 6º, da Lei federal nº 14.133/2021. No presente caso, optamos pela realização do Pregão, em sua forma eletrônica.

6.2. O presente ETP contemplou os elementos de caráter obrigatório conforme consta no art. 18º da Lei federal nº 14.133/2021 e no Decreto Municipal 4367/2024.

7. RESPONSÁVEL(IS) PELA ELABORAÇÃO DO ETP:

Sebastião Gonçalves de Godoy – Gestor

Juliana de Cassia Schevenin – Chefe de Divisão

Rosicléia Bender Ferreira Franchi- Enfermeira / Chefe de Divisão

Lucilene de O. Borges Nogueira – Administrativo / Compras

Lucilene de Oliveira B. Nogueira
RG 36.225-096-0

Sebastião Gonçalves de Godoy
SECRETÁRIO DE SAÚDE



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 14

VISTO [assinatura]

Mapa de Risco

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM REALIZAÇÃO DE EXAMES DE AUDIOMETRIA, BERA COM FREQUENCIA ESPECÍFICA, CINTILOGRAFIAS DIVERSAS, MAPA E HOLTER PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Processo nº 15142/2024

RISCO 1 – Recurso orçamentário insuficiente para contratação dos serviços			
Probabilidade	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Alta
Impacto	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio	<input checked="" type="checkbox"/> Alto
Id	DANO		
1	Impossibilidade de realizar a contratação.		
Id	Ação Preventiva	Responsável	
1.1.	Verificação do orçamento aprovado e disponível antes da realização da licitação.	Finanças da secretaria de saúde	
Id	Ação de Contingência	Responsável	
1.1	Verificar os serviços existentes para serem executados durante o ano e os previstos no decorrer do contrato para identificar o valor a ser executado no exercício e se necessário alterar o valor a ser empenhado.	Setor de Contratos,	

RISCO 2 – Descritivo mal redigido, com informações insuficientes ou excessivas, especificações mal definidas.			
Probabilidade	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Alta
Impacto	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio	<input checked="" type="checkbox"/> Alto
Id	DANO		
2	Contratação antieconômica ou que não atende a necessidade da Administração.		



Prefeitura do Município de Bragança Paulista P. M. Bragança Pta.
Secretaria Municipal de Saúde

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 15

VISTO [assinatura]

Id	Ação Preventiva	Responsável
2.1.	Capacitação do Requiritante e dos Membros da Equipe de Planejamento para definir melhor suas demandas.	Servidores requisitantes e que compõem a Equipe de Planejamento.
2.2	Levantamento da demanda, histórico de utilização do objeto no atual contrato (Se houver), diagnosticar se as especificações do objeto são usuais de mercado e atendem a necessidade da Administração.	Equipe de Planejamento da Contratação da ação .
Id	Ação de Contingência	Responsável
2.1.	Iniciar novo processo licitatório com retificação das informações que deram causa a revogação.	Requiritante, Equipe de Contratação e Setor de Licitações

RISCO 3 - Divergência textuais nos documentos da Contratação (PB, ETP, PROPOSTA)			
Probabilidade	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Alta
Impacto	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio	<input checked="" type="checkbox"/> Alto
Id	DANO		
3	Contratação que não atende a necessidade da Administração e/ou problemas na execução e fiscalização do contrato.		
Id	Ação Preventiva	Responsável	
3.1.	Documentos analisados pelos setores interessados /responsáveis do processo, antes de ser publicado.	Equipe de Planejamento da Contratação, Setor de Contratos e Setor de Licitações.	
Id	Ação de Contingência	Responsável	
3.1.	Promover mais uma análise para finalizar o processos.	Equipe do compras secretaria	



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.
PROC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 10
VISTO

RISCO 4 – Exigências de condições de habilitação potencialmente restritivas à competitividade ou ausência de exigência de documentos de habilitação exigidos legalmente.			
Probabilidade	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Alta
Impacto	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio	<input checked="" type="checkbox"/> Alto
Id	DANO		
4	Contratação de empresa sem capacitação adequada, ou sem observância das exigências legais para o fornecimento/prestação do produto/serviço contratado.		
Id	Ação Preventiva	Responsável	
4.1.	Verificar as normas e os documentos necessários a serem exigidos como condição para habilitação, evitando descumprimentos legais.	Equipe de Planejamento Contratação, Setor de Licitações	
Id	Ação de Contingência	Responsável	
4.1.	Busca de novos fornecedores/palestrantes.	Requisitante e Equipe Planejamento da Contatação	

RISCO 5 - Seleção de prestador de serviço sem condições de cumprir o contrato.			
Probabilidade	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Alta
Impacto	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio	<input checked="" type="checkbox"/> Alto
Id	DANO		
5	Má prestação do serviço.		
Id	Ação Preventiva	Responsável	
5.1.	Inserir exigência de qualificação técnica compatível com o objeto	Requisitante, Equipe de Planejamento, Setor de Licitação	
5.2.	Verificar se o fornecedor atende os requisitos de habilitação exigidos.	Requisitante e Equipe de Planejamento	



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde

P. M. Bragança Pta.
PROC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 17
VISTO

Id	Ação de Contingência	Responsável
5.1.	Não aceitação da proposta, se for o caso.	Requisitante, Equipe de Planejamento, Setor de Licitação

RISCO 6 - Aceitação de proposta em desacordo com o exigido.			
Probabilidade	<input checked="" type="checkbox"/> Baixa	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Alta
Impacto	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio	<input checked="" type="checkbox"/> Alto
Id	DANO		
6	Contratação anti-económica		
Id	Ação Preventiva	Responsável	
6.1.	Verificação se a proposta e o preço oferecido são compatíveis com o requisitado e com o preço de mercado.	Requisitante e Equipede Planejamento	
Id	Ação de Contingência	Responsável	
6.1.	Solicitação de novas propostas, sefor o caso.	Requisitante.	

EQUIPE DE CONTRATAÇÃO		
NOME	CARGO	Matricula
SEBASTIÃO GONÇALVES DE GODOY	SECRETÁRIO	
JULIANA DE CASSIA SCHEVENIN	FISCAL CONTRATO	
ROSICLEIA BENDER F. FRANCH	ENFERMEIRA – CHEFE DIVISÃO	
LUCILENE DE O.BORGES NOGUEIRA	ADMINISTRATIVO/COMPRAS	Lucilene de Oliveira B. Nogueira RG 36.225.096-0

Sebastião Gonçalves de Godoy
SECRETÁRIO DE SAÚDE



Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
<lucilenecomprasbp@gmail.com>

Cotação - Prefeitura Municipal de Bragança Paulista

3 mensagens

P. M. Bragança Pta.

DOC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 18
VISTO

Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
<lucilenecomprasbp@gmail.com>
Para: bauru@cdmcdm.com.br

2 de maio de 2024 às
11:07

Bom dia CDM Bauru,

Solicito por gentileza a cotação dos exames que se encontram no anexo.

--

Favor confirmar o recebimento.

Atenciosamente



Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
Secretaria Municipal de Saúde - Setor de Compras

Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Telefone: (11) 4034-6700 Ramal 1996



CINTILOGRAFIA.xlsx
32K

Carla Slompo <carla@cdmcdm.com.br>
Para: Mariana Bueno <mariana.bueno@cdmcdm.com.br>,
lucilenecomprasbp@gmail.com
Cc: Faturamento <faturamento@cdmcdm.com.br>

3 de maio de 2024 às 08:46

Bom dia!

Segue orçamento solicitado.

At.te

Em qui., 2 de mai. de 2024 às 11:11, Mariana Bueno
<mariana.bueno@cdmcdm.com.br> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--



Mariana Bueno
Gerente Administrativo

Tel: (14) 3366-5530

Cel: (14) 98169-2052

Bauru/SP

www.cdmcdm.com.br



Carla Slompo
Faturamento

Tel: (14) 3366-5515

Bauru/SP

www.cdmcdm.com.br

 **Orçamento Bragança Paulista.pdf**
273K

Lucilene de Oliveira Borges Nogueira

<lucilenecomprasbp@gmail.com>

Para: Carla Slompo <carla@cdmcdm.com.br>

Cc: Mariana Bueno <mariana.bueno@cdmcdm.com.br>, Faturamento
<faturamento@cdmcdm.com.br>

6 de maio de 2024 às
11:42

Orçamento recebido.

[Texto das mensagens anteriores oculto]



ORÇAMENTO DE EXAMES

À

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRAGANÇA PAULISTA

Cintilografia	Qtd e	Valor Unitário	Valor Total
Cintilografia do Miocárdio Estresse e Repouso	800	R\$ 1250,00	R\$ 1.000.000,00
Cintilografia Óssea	100	R\$ 343,98	R\$ 34.398,00
Cintilografia Renal (DMSA)	50	R\$ 335,16	R\$ 16.758,00
Cintilografia Renal (DTPA)	50	R\$ 374,85	R\$ 18.742,50
Cintilografia Tireóide	100	R\$ 179,34	R\$ 17.934,00
Cintilografia Pulmonar (Inalação)	50	R\$ 353,53	R\$ 17.676,50
Cintilografia Pulmonar (Perfusão)	50	R\$ 353,53	R\$ 17.676,50



P. M. Bragança Pta.
PROC Nº 15142/2024.
FOLHA Nº 21
VISTO [assinatura]

Clínica de Medicina Nuclear de Bauru S/C Ltda

Rua: Antonio Alves, 25-49 - Altos da Cidade - Bauru - SP

CNPJ: 00.865.623/0001-27

Telefone: (14) 3366-5515

Validade da Proposta: 60 dias

Bauru, 03 de Maio de 2024

Valdeu Cesar Oliveira



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 22

VISTO

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 00.865.623/0001-27 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/10/1995
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL
CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR DE BAURU LTDA.

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CDM MEDICINA NUCLEAR	PORTE DEMAIS
--	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R ANTONIO ALVES	NÚMERO 25-49	COMPLEMENTO CONJUNTO I
-------------------------------	-----------------	---------------------------

CEP 17.012-060	BAIRRO/DISTRITO VILA STA TERESA	MUNICÍPIO BAURU	UF SP
-------------------	------------------------------------	--------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
---------------------	----------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/11/2004
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 16/05/2024 às 10:02:04 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
<lucilenecomprasbp@gmail.com>

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 23

VISTO

Cotação - Prefeitura Municipal de Bragança Paulista

6 mensagens

Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
<lucilenecomprasbp@gmail.com>
Para: fabiana@icondiagnosticos.com.br

2 de maio de 2024 às
11:05

Bom dia Fabiana, como você está?

Solicito por gentileza a cotação dos exames que se encontram no anexo.

--

Favor confirmar o recebimento.

Atenciosamente



Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
Secretaria Municipal de Saúde - Setor de Compras

Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Telefone: (11) 4034-6700 Ramal 1996

CINTILOGRAFIA.xlsx
32K

ICON - Fabiana Silverio

<fabiana@icondiagnosticos.com.br>

Para: Lucilene de Oliveira Borges Nogueira <lucilenecomprasbp@gmail.com>

2 de maio de 2024 às
11:10

Bom dia, Lucilene!

Estou encaminhando ao setor responsável.



Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Compras
Praça Hafiz Abi Chedid, S/N - Jd. América - Cep: 12902-230
Fone: 4034 - 6715 / 4034 - 6741
CNPJ: 46.352.746/0001 - 65

COTAÇÃO - EXAMES EM COTAÇÃO

Processo:	Modalidade:
Razão Social: ICON DIAGNOSTICO MEDICO POR IMAGEM	
Endereço: AV. PROF. LUIZ ROSA 55/71 Bairro: VILA GOTARDO	Cidade: JUNDIAÍ Estado: SP
CEP: 13201-820	TEL: 11 3109-7100 Email: faturamento@icondiagnosticos.com.br
CNPJ / CPF 59.004.739/0001-14	Insc. Estadual:
Agência: - BANCO BRADESCO - AGENCIA 00150 CONTA 419578-7	Conta: Banco:

Seq. Item	Descrição	und.	Quant.	Marca	Valor unitário	Valor total
25	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO STRESS/REPOUCO	SV	800		R\$ 1.500,00	R\$ 1.200.000,00
26	CINTILOGRAFIA OSSEA	SV	100		R\$ 600,00	R\$ 60.000,00
27	CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)	SV	50		R\$ 600,00	R\$ 30.000,00
28	CINTILOGRAFIA RENAL (DTPA)	SV	50		R\$ 700,00	R\$ 35.000,00
29	CINTILOGRAFIA TIREOIDE com tecnecio	SV	100		R\$ 450,00	R\$ 45.000,00
30	CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)	SV	50		R\$ 650,00	R\$ 32.500,00
31	CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)	SV	50		R\$ 700,00	R\$ 35.000,00

TERMO DE CIÊNCIA

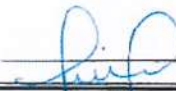
DADOS CONTRATANTE: Secretaria Municipal de Saúde
NOME:
CPF:
EMAIL: compras.saude@braganca.sp.gov.br
Tel. Comercial/celular:

DADOS CONTRATADA: ICON DIAGNOSTICOS
NOME: JOSIANE RIBEIRO
CPF: 26563593877
EMAIL: josianeribeiro@icondiagnosticos.com.br
Tel. Comercial/celular: 11 3109-7129

Condições: À combinar
Entrega: Conforme combinado
Endereço: ALMOXARIFADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Peru, 498 - Bairro: Matadouro
Tel: 4035 - 4104

Impostos inclusos
Pagamento em 15 após a entrega

Validade da Proposta (Mínimo 60 dias)
Data da proposta: 13/05/2024

Responsável pela cotação: Josiane Ribeiro 

Ao responder este orçamento, a empresa declara estar de acordo com as condições de entrega e pagamento e que o produto / serviço atende às especificações



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

P. M. Bragança Pta.
PROC Nº 151421/2024
FOLHA Nº 25
VISTO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 59.004.739/0001-14 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/11/1989
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL ICON - DIAGNOSTICO MEDICO POR IMAGEM LTDA.
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 64.63-8-00 - Outras sociedades de participação, exceto holdings
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R PROFESSOR LUIZ ROSA	NÚMERO 55/71	COMPLEMENTO *****
-------------------------------------	-----------------	----------------------

CEP 13.201-820	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO JUNDIAI	UF SP
-------------------	---------------------------	----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CARMEN.FINANCEIRO@ICONDIAGNOSTICOS.COM.BR	TELEFONE (11) 3109-7108
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/07/2003
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 16/05/2024 às 10:10:22 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
<lucilenecomprasbp@gmail.com>

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 26.
VISTO [assinatura]

cotação

2 mensagens

Otorrino Clínicas - Campinas

<otorrinoclinicas309@gmail.com>

2 de maio de 2024 às

17:04

Para: Lucilene de Oliveira Borges Nogueira <lucilenecomprasbp@gmail.com>

BOA TARDE.
SEGUE COTAÇÃO
OBRIGADA

--

POR GENTILEZA CONFIRME O RECEBIMENTO DESTA

Otorrino Clínicas Campinas/SP

Coutinho & Mariuzzo S/S Ltda

(19) 3232-3732 / (19)3234-9692

WhatsApp: (19) 99988-3732

<http://www.otorrinoclinicas.com.br/>



img20240502_16570955.jpg
1588K

Lucilene de Oliveira Borges Nogueira

<lucilenecomprasbp@gmail.com>

6 de maio de 2024 às

10:13

Para: Otorrino Clínicas - Campinas <otorrinoclinicas309@gmail.com>

Recebido, grata.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--

Favor confirmar o recebimento.

Atenciosamente



Lucilene de Oliveira Borges Nogueira
<lucilenecomprasbp@gmail.com>

BERA COM FREQUENCIA ESPECÍFICA

1 mensagem

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024

FOLHA Nº 27

VISTO

Otorrino Clínicas - Campinas
<otorrinoclinicas309@gmail.com>

2 de maio de 2024 às
16:31

Para: Lucilene de Oliveira Borges Nogueira <lucilenecomprasbp@gmail.com>

BOA TARDE.
SEGUE COTAÇÃO
OBRIGADA

--

POR GENTILEZA CONFIRME O RECEBIMENTO DESTA

Otorrino Clínicas Campinas/SP
Coutinho & Mariuzzo S/S Ltda
(19) 3232-3732 / (19)3234-9692
WhatsApp: (19) 99988-3732
<http://www.otorrinoclinicas.com.br/>

BERA COM FREQUÊNCIA ESPECIFICA BRAG.PAULISTA MAIO-24.xlsx
34K



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

P. M. Bragança Pta.

PROC Nº 15142/2024
FOLHA Nº 29
VISTO (assinatura)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 10.568.110/0002-99 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 06/11/2018
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL COUTINHO & MARIUZZO LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) OTORRINOCLINICAS	PORTE EPP
--	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R SALUSTIANO PENTEADO	NÚMERO 309	COMPLEMENTO SALA 03
-------------------------------------	---------------	------------------------

CEP 13.020-410	BAIRRO/DISTRITO BOTAFOGO	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP
-------------------	-----------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ARNALDO@PLANCONSULTORIA.COM	TELEFONE (19) 3324-7622
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 06/11/2018
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 16/05/2024 às 10:06:09 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1