



**AUTARQUIA MUNICIPAL SAÚDE –
I.S. ITAPEÇERICA DA SERRA**



19201/25 02
✱

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº. 612 / 2025

REQUISITANTE: Coordenação Administrativa
RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO: Juliana de Freitas Bitencourt
E-mail: juliana.bitencourt@itapecerica.sp.gov.br
Telefone: 11 4668-6003

OBJETO

Contratação de empresa especializada para realização de serviços de manutenção e calibração de equipamentos hospitalares, sendo 1 (um) aparelho de ultrassom e 3 (três) aparelhos eletroestimuladores, para atender às necessidades da Autarquia Municipal de Saúde de Itapeçerica da Serra/SP.

DETALHAMENTO DO OBJETO

Serviços de manutenção preventiva e calibração dos seguintes equipamentos:

- 1 (um) aparelho de ultrassom;
- 3 (três) aparelhos eletroestimuladores.

Os serviços visam garantir a segurança, confiabilidade e desempenho dos procedimentos realizados, assegurando conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes.

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

A calibração e manutenção dos equipamentos hospitalares são indispensáveis para garantir a segurança e eficácia dos atendimentos realizados pela rede municipal de saúde, conforme normas técnicas e sanitárias. O serviço assegura o bom funcionamento dos equipamentos de uso clínico, evitando falhas operacionais e garantindo a continuidade dos serviços assistenciais.

Após a análise de orçamentos, verificou-se que a proposta da empresa contratada apresentou o menor valor global, atendendo plenamente às especificações técnicas solicitadas. O valor total estimado da contratação é de R\$ 796,00 (setecentos e noventa e seis reais), enquadrando-se como dispensa de licitação por valor, conforme art. 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021.

PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo máximo para execução dos serviços será de 10 (dez) dias úteis, contados da emissão da nota de empenho ou da autorização de serviço.

LOCAL DE EXECUÇÃO

Os serviços deverão ser executados nas dependências da Autarquia Municipal de Saúde de Itapeçerica da Serra/SP, ou, quando necessário, nas instalações da empresa contratada, mediante autorização prévia.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado em parcela única, após a conclusão dos serviços e apresentação da nota fiscal e certificados de calibração, devidamente atestados pelo setor responsável.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente:

- Art. 75, inciso II – dispensa de licitação em razão de valor;
- Art. 95, inciso I e §2º – substituição do instrumento de contrato por nota de empenho nas dispensas por valor.

VIGÊNCIA

O prazo de vigência da contratação será de 30 (trinta) dias, contados a partir da emissão da nota de empenho.



AUTARQUIA MUNICIPAL SAÚDE –
I.S.ITAPECERICA DA SERRA



03
✱

GESTOR DO CONTRATO:

Nome: Juliana de Freitas Bitencourt

CPF: 195.824.108-33

Cargo: Diretora de Medicina

E-mail: juliana.bitencourt@itapecerica.sp.gov.br

Telefone: 11 4668-6003

FISCAL DO CONTRATO:

Nome: Valéria Regina Santos da Luz

CPF: 311.608.948-50

Cargo: Coordenadora de Urgência e Emergência

E-mail: valerialuz.saude@itapecerica.sp.gov.br

Telefone: 11 4668-6000

Itapepecerica da Serra, 30 de outubro de 2025.

Juliana de Freitas Bitencourt
Coordenação Administrativa