



Prefeitura  
**CAJATI**

## Proc. Administrativo 641/2025

---

1Doc

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 03/07/2025 às 17:22:19

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP, SEFIT-DEFIN, SEAJ-PGM-PROC3, SEADM-SUP-DCPNF, SEFIT-DEFIN-TES

### Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP

Anexo aos autos o [Memorando 10.380/2025 - TFD PARA BAURU](#), referente a Contratação de hospedagem para paciente infantil N.A.B.L (1a3m) e responsáveis (pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal no Centrinho de Bauru.

---

—  
Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa  
Agente administrativo

## Memorando 10.380/2025

**De:** Maria F. - SMS-DAS-SOC

**Para:** SMS-DGS - Departamento de Gestão em Saúde - A/C Pablo L.

**Data:** 26/06/2025 às 15:24:17

**Setores (CC):**

SMS, SMS-DGS, SMS-DGS-AQUI

Boa tarde...

**Encaminhamento de Solicitação – Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**

Encaminhamos a solicitação de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) em nome da criança **Noah Braga Lameu**, nascido em **16/03/2024**, que dará continuidade ao tratamento de **fenda palatal** no **Centrinho de Bauru**. A cirurgia está agendada para o dia **08 de julho de 2025**.

Diante disso, solicitamos a liberação de **03 diárias de hospedagem** para os pais da criança, que acompanharão o tratamento durante todo o processo, sendo **07,08 e 09 de julho**.

Informamos que a Sra. Jéssica está ciente das responsabilidades referentes à utilização do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), comprometendo-se a seguir todas as orientações recebidas.

Seguem os dados da família:

**Mãe:** Jéssica Carriel Lameu – 29 anos – Celular: (13) 99747-7430

**Pai:** Everton Braga Lameu – 39 anos

**Endereço:** Rua Aracaju, nº 895 – Bico do Pato (residem em casa cedida pelo sogro da Sra. Jéssica)

**Renda familiar:** R\$ 2.000,00

A Srª Jéssica indicou possíveis locais de hospedagem para o período:

**Pousada Tio Zé** – (14) 98801-4805

**Pousada da Beth** – (14) 98813-5111

**Pousada dos Anjos** – (14) 99129-4117

Solicito, dentro das possibilidades, o fornecimento de **alimentação para o casal e a criança** durante o período da estadia.

At.te

—  
**Maria Luiza Chaves Ferreira**

*Assistente Social*

CRESS:26.752

**Anexos:**

NOAH\_AUGUSTO\_BRAGA\_LAMEU1.pdf

tr\_responsabilidade.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Maria Luiza Chaves Ferreir...	26/06/2025 15:25:37	1Doc MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA CPF 605.XXX.XXX-...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **E454-3F5E-6843-1DBC**



Prefeitura

**CAJATI**

## Memorando 10.380/2025

1Doc

**De:** Maria F. - SMS-DAS-SOC

**Para:** SMS-DGS - Departamento de Gestão em Saúde - A/C Pablo L.

**Data:** 26/06/2025 às 15:24:17

**Setores (CC):**

SMS, SMS-DGS, SMS-DGS-AQUI

**Setores envolvidos:**

SMS, SMS-DGS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### TFD PARA BAURU

Boa tarde...

**Encaminhamento de Solicitação – Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**

Encaminhamos a solicitação de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) em nome da criança **Noah Braga Lameu**, nascido em **16/03/2024**, que dará continuidade ao tratamento de **fenda palatal** no **Centrinho de Bauru**. A cirurgia está agendada para o dia **08 de julho de 2025**.

Diante disso, solicitamos a liberação de **03 diárias de hospedagem** para os **pais da criança**, que acompanharão o tratamento durante todo o processo, sendo **07,08 e 09 de julho**.

Informamos que a Sra. Jéssica está ciente das responsabilidades referentes à utilização do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), comprometendo-se a seguir todas as orientações recebidas.

Seguem os dados da família:

**Mãe:** Jéssica Carriel Lameu – 29 anos – Celular: (13) 99747-7430

**Pai:** Everton Braga Lameu – 39 anos

**Endereço:** Rua Aracaju, nº 895 – Bico do Pato (residem em casa cedida pelo sogro da Sra. Jéssica)

**Renda familiar:** R\$ 2.000,00

A Srª Jéssica indicou possíveis locais de hospedagem para o período:

**Pousada Tio Zé** – (14) 98801-4805

**Pousada da Beth** – (14) 98813-5111

**Pousada dos Anjos** – (14) 99129-4117

Solicito, dentro das possibilidades, o fornecimento de **alimentação para o casal e a criança** durante o período da estadia.

At.te

—  
**Maria Luiza Chaves Ferreira**

*Assistente Social*

**Anexos:**

NOAH\_AUGUSTO\_BRAGA\_LAMEU1.pdf  
tr\_responsabilidade.pdf



## Solicitação TFD

Eu, Jéssica , mãe de Noah Augusto Braga Lameu, venho, por meio deste, solicitar recurso para Tratamento Fora do Domicílio, conforme previsto nas diretrizes do TFD. Meu filho, Noah, possui fenda palatina, conforme laudo médico em anexo. Foi agendado para ele a realização de exames pré-operatórios na cidade de Bauru-SP, no dia 07/07/2025, sendo informado pela equipe médica que a cirurgia poderá ser realizada no dia seguinte ou em até dois dias após os exames. Diante disso, devido à distância considerável do nosso município até Bauru e à necessidade de permanecermos na cidade até a realização da cirurgia, solicito apoio com hospedagem e alimentação durante o período necessário. Informo ainda que me encontro atualmente desempregada, e o deslocamento será realizado por mim mãe – Jéssica, pelo pai da criança Ewerton e pelo próprio Noah, que possui apenas 1 ano de idade, necessitando de assistência constante.

Para fins de cotação, seguem abaixo os telefones de hospedagens localizadas próximas ao hospital onde será realizado o atendimento:

Pousada Tio Zé – (14) 98801-4805

Pousada da Beth- (14) 98810-3511

Pousada dos Anjos- (14) 99129-4117

Sem mais para o momento, agradeço a atenção.



Prontuário: 162033  
Noah Augusto Braga Lameu

Data(S) Do Agendamento: 07/07/2025

Instruções Especiais Para Cirurgia Plastica De Palato E/Ou Nariz  
<Http://Hrac.Usp.Br/Duvidas-Frequentes/2021/Para-Cirugias-Plasticas-De-Palato-E-De-Nariz/>

**Favor Se Apresentar Com 30 Minutos De Antecedência.**

Avaliação E Exames Pré-Operatórios  
Data Horário Especialidades  
07/07/2025 Às 06:45 (Segunda-Feira) Exames Pré-Operatórios

**Provável Cirurgia: Palatoplastia Primária (Posterior)**

É Obrigatória A Confirmação Do Recebimento Deste Aviso Em Até 7 Dias, Nos Informando Se Você Poderá Vir Ou Não.  
Se Você Não Responder, Este Atendimento Será Automaticamente Cancelado.  
Se Você E/Ou Seu Acompanhante Tomar A Vacina Para Covid,  
Deverá Aguardar 15 Dias Para Ser Atendido No Hrac.

Observações: Não Op. // Tp 16/05/25

**Atenção !!!**

**\* Recomendações Coronavírus (Covid-19) \***

**É Obrigatório O Uso De Máscara Facial.**  
**É Permitida A Entrada De 1 Acompanhante Por Paciente Menor De 18 Ou Acima De 60 Anos.**

**Se Você E/Ou Seu Acompanhante Estiver Apresentando Febre, Tosse, Espirros Ou Dificuldade De Respirar,**  
**Deverá Procurar Assistência Médica Em Sua Cidade.**

**Se Você E/Ou Seu Acompanhante Teve Confirmação De Covid-19 Ou Contato Com Pessoa Contaminada,**  
**Deverá Aguardar 30 Dias De Quarentena Para Ser Atendido No Hrac.**

**Em Ambos Os Casos, Entre Em Contato Para Reagendar Seu Atendimento, Para Não Haver Comprometimento Da Qualidade Da Assistência Nos Atendimentos Ambulatoriais/Cirúrgicos.**

**Acesse [Www.Hrac.Usp.Br/Saude/Paciente/Duvidas-Sobre-Agendamento](http://Www.Hrac.Usp.Br/Saude/Paciente/Duvidas-Sobre-Agendamento) Para Tirar Todas As Suas Dúvidas Sobre Este Agendamento.**

**Atenciosamente,**

---

Central De Agendamento - Serviço De Prontuário De Paciente (Spp)  
Hospital De Reabilitação De Anomalias Cranio Faciais (Hrac)  
Universidade De São Paulo (Usp)  
Rua Silvio Marchione, 3-20 Vila Universitária - Bauru  
Pagina Oficial: [Www.Hrac.Usp.Br](http://Www.Hrac.Usp.Br) - E-Mail: [Spp@Usp.Br](mailto:Spp@Usp.Br)



PACIENTE: 0002308502 NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU  
ATENDIMENTO: 06367163 NOME DA MAE: JESSICA CARRIEL LAMEU DE  
LOCAL: HRR - RECEP. PRONTO SOCORRO  
PROFISSIONAL: VIVIAN PAULA DE OLIVEIRA  
CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

CONSELHO: 91022

DT. NASCIMENTO: 16/03/2024

DT. ATEND: 06/06/2024 09:27

SEXO: MASCULINO

ESP.: CLINICA MEDICA

PLANO: PLANO UNICO

## RELATÓRIO MÉDICO DE CONTRA-REFERÊNCIA E ENCAMINHAMENTO

### DADOS DO PACIENTE

Nome do Paciente: NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU

Data de Nascimento: 16/03/2024

Prontuario: 2308502

Telefone:

Unidade de Origem:

### ATENDIMENTO NO HRR

Especialidade médica: PEDIATRIA

Médico: LARYSSA DA COSTA AQUINO

Telefone:

Data da 1ª Consulta:

Data da Alta:

### RESUMO CLÍNICO:

PACIENTE COM FENDA PALATINA

PREENCHER COM RESULTADO DE EXAMES(s), INTERCONSULTA(s) E PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

### HIPÓTESE(s) DIAGNÓSTICA(s) E CID:

CID10: E46



PACIENTE: 0002308502 NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU	DT. NASCIMENTO: 16/03/2024
ATENDIMENTO: 06367163 NOME DA MAE: JESSICA CARRIEL LAMEU DE	DT. ATEND: 06/06/2024 09:27
LOCAL: HRR - RECEP. PRONTO SOCORRO	SEXO: MASCULINO
PROFISSIONAL: VIVIAN PAULA DE OLIVEIRA	ESP.: CLINICA MEDICA
CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO	PLANO: PLANO UNICO

Q35 FENDA PALATINA

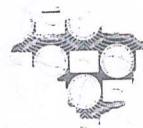
**PREENCHER COM CONDUTA(s) E ORIENTAÇÕES:**

Alta do HRR:  SIM  NÃO

Encaminhado para: CIRURGIA OROFACIAL

Necessidade reenraminhamento ao HRR:  SIM  NÃO Quando:





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME  
**NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU**

CPF  
**02514279860**

MATRÍCULA

**122275 01 55 2024 1 00089 155 0030923 51**

DIA **16** MÊS **03** ANO **2024**

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENO)  
**DEZESSEIS DE MARÇO DE DOIS MIL E VINTE E QUATRO**

HORA DE NASCIMENTO **02:16 HORAS** NATURALIDADE **PARIQUERA-AÇU - SP**

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO  
**PARIQUERA-AÇU - SP**

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF  
**HOSPITAL REGIONAL DR. LEOPOLDO BEVILACQUA - RUA DOS EXPEDICIONÁRIOS, 140 - PARIQUERA-AÇU - SP**

SEXO  
**MASCULINO**

FILIAÇÃO  
**EWERTON BRAGA DE OLIVEIRA - NATURAL DE PARIQUERA-AÇU - SP - RESIDENTE E DOMICILIADO EM CAJATI - SP  
JÉSSICA CARRIEL LAMEU DE OLIVEIRA - NATURAL DE JACUPIRANGA - SP - RESIDENTE E DOMICILIADA EM CAJATI - SP**

AVÓS  
**NILTON BRAGA DE OLIVEIRA E NICÉIAS MARIA COUTINHO  
GESSÉ LAMEU E JULIANA CARRIEL LAMEU**

GÊMEOS  
**NÃO** NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS  
**NADA CONSTA.**

DATA DO REGISTRO (POR EXTENO)  
**DEZOITO DE MARÇO DE DOIS MIL E VINTE E QUATRO**

NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO  
**30-95532198-2**

AVERAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESER  
**NADA CONSTA.**

ANOTAÇÕES DE CADASTRO  
**SEM INFORMAÇÕES.**

Certidão lavrada por Erika Chaiany Domingues de Mendonça Mancio - Escrevente do Registro Civil Pariquera-Açu, o(a) qual assinou eletronicamente, nos termos do artigo 13 do Provimento nº 13 do CNJ.  
Certifico que, em data de 18 de Março de 2024, foi extraída esta certidão do Sistema Interligado de Registro de Nascimento, sendo a autenticidade de sua assinatura digital padrão ICP-Brasil por mim conferida

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais  
Pariquera-Açu - SP

Luana Varzella Mimary Nassaro - Oficial  
Rua Horácio Simonetti, 100 - Centro - CEP: 11930-000  
E-mail: cartoriopariquera@uol.com.br  
Tel: (13) 38561132

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Elaine Cristina da Silva  
Escrevente  
1ª Via certidão  
ISENTO DE EMOLUMENTOS

Selo Digital: 1222752PV00000005068924A



Para conferir a procedência deste documento acesse  
o endereço eletrônico <https://selodigital.tjsp.jus.br/>





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI  
- ESTADO DE SÃO PAULO -  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE**



## **“SERVIÇO SOCIAL”**

## **TERMO DE RESPONSABILIDADE E CIÊNCIA**

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA VIAGEM

Eu, Jessica Carvalho Lameu,  
CPF nº 454.117.708-07,  
residente e domiciliado(a) à Rua Aracaju 895-3 do Pato  
Declaro, para os devidos fins, que estou ciente de que a viagem e a hospedagem estão sendo  
disponibilizadas por meio do programa **Tratamento Fora do Domicílio (TFD)**, custeados pelo  
Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de viabilizar a realização de tratamento médico  
especializado.

Estou ciente e de acordo com as seguintes condições:

1. Comprometo-me a **não, atrasar nem desistir da hospedagem**, conforme datas e locais previamente informados pela Secretaria Municipal de Saúde, durante o período autorizado, salvo em caso de emergência devidamente justificada e comprovada.

2. Tenho ciência de que **o não cumprimento dessas obrigações poderá resultar na suspensão do benefício através de TFD**.

Declaro que recebi todas as informações pertinentes e me comprometo a seguir as orientações repassadas.

Local e data: 26.05.2025

Assinatura do(a) paciente ou responsável: Jússica Larail Lemos

Assinatura do servidor responsável pelo TFD: me chaves

CRESS:26,752



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: E454-3F5E-6843-1DBC

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

- ✓ MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA (CPF 605.XXX.XXX-20) em 26/06/2025 15:25:33 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/E454-3F5E-6843-1DBC>



Prefeitura

**CAJATI**

## Memorando 1- 10.380/2025

1Doc

**De:** Angela P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM - Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas

**Data:** 27/06/2025 às 14:21:39

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### TFD PARA BAURU

Prezados,

Conforme memorando inicial, segue Documento de Formalização de Demanda devidamente preenchido e justificado, solicitando hospedagem para o paciente Noah Augusto Braga Lameu e seus acompanhantes. O paciente está em **tratamento de fenda palatal** e tem cirurgia agendada no Centrinho de Bauru/SP.

Atenciosamente,

—  
**Angela Paula Bernardo Pinto**  
Agente Administrativo

**Anexos:**

DFD\_21\_2025\_Hospedagem\_Noah\_Augusto\_com\_anexo.pdf





**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD Nº 021/2025 – SMS/AP**

**TIPO DA DEMANDA:**

- (  ) Serviços e fornecimentos contínuos (**art. 6º, inc. XV**)  
(  ) Serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra (**art. 6º, inc. XVI**)  
**(X) Serviços não contínuos ou contratados por escopo (art. 6º, inc. XVII)**  
(  ) Serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual (**Art. 6º, inc. XVIII**)  
(  ) Serviço de obra e/ou engenharia  
(  ) Aquisição de material de consumo  
(  ) Aquisição de bens e/ou materiais permanentes  
(  ) Locações  
(  ) Outro: \_\_\_\_\_

**I – DESCRIÇÃO SUCINTA DA DEMANDA**

Serviço de Hospedagem (casa de apoio), para paciente Noah Augusto Braga Lameu, nascido em 16/03/2024, tendo como acompanhantes do TFD (tratamento fora de domicílio do Município de Cajati), os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu. O paciente necessita realizar tratamento (cirurgia) de fenda palatal no Centrinho de Bauru/SP.

**II – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO**

Encaminhamos, em caráter de **urgência**, a solicitação de contratação de hospedagem com refeições para a criança Noah Augusto Braga Lameu e os acompanhantes, Jéssica Carriel Lameu (mãe) e Everton Braga Lameu (pai). O paciente realizará cirurgia de fenda palatal no **Centrinho de Bauru/SP**. A cirurgia está agendada para o dia 08/07/2025, sendo necessária a hospedagem a partir de 07/07/2025 até 09/07/2025. Diante disso, solicitamos a contratação da hospedagem na cidade de Bauru/SP para o paciente e seus acompanhantes. Ressaltamos que o município é solidário à condição de saúde da criança e, conforme o Art. 4º da PORTARIA Nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, as despesas autorizadas pelo TFD incluem transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, condicionadas à disponibilidade orçamentária do município/estado. Considerando o respaldo legal e visando proporcionar segurança e conforto à família durante este período de vulnerabilidade, entendemos ser mais adequado contratar uma acomodação que inclua refeições garantindo um atendimento digno e adequado às necessidades da paciente.

**III – QUANTIDADE A SER CONTRATADA (CONSIDERAR A EXPECTATIVA DE CONSUMO ANUAL)**

A quantidade a ser contratada é de 02 diárias (incluindo café da manhã), de 07 à 09 de julho de 2025.

**IV – VALOR ESTIMADO ANUAL DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL**

O valor estimado para tal aquisição é de **R\$ 280,00** (Duzentos e oitenta reais), conforme segue no anexo I.

**V – INDICAÇÃO DA DATA PRETENDIDA PARA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO**

Junho de 2025

**VI – GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL**

Alta.

**VII – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE E DO RESPONSÁVEL**

**Unidade requisitante/demandante:** Departamento de Atenção à Saúde | Serviço Social





**Responsável pela demanda:** Maria Luiza Chaves Ferreira

**Secretaria demandante:** Secretaria Municipal de Saúde

Email: [sauda@cajati.sp.gov.br](mailto:sauda@cajati.sp.gov.br)

Telefone: (13)3854-8500





# **ANEXO I**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 43B8-31D7-E801-21AF

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

- ✓ HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO (CPF 420.XXX.XXX-17) em 27/06/2025 15:39:57 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ALINE NUNES DOS SANTOS (CPF 475.XXX.XXX-77) em 30/06/2025 08:58:47 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/43B8-31D7-E801-21AF>

**Memorando 2- 10.380/2025**

**De:** Sthephanie M. - SEADM

**Para:** SEADM-DAGEP - Departamento de Administração e Gestão de Pessoas - A/C Denise D.

**Data:** 27/06/2025 às 16:16:42

Prezada Denise Dias Severo Domingues - SEADM-DAGEP,

Segue para providências.

—  
**Sthephanie de Almeida Dias Moraes**

Chefe da Divisão de Gestão Administrativa e Processual

**Memorando 3- 10.380/2025**

**De:** Denise D. - SEADM-DAGEP

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 27/06/2025 às 16:20:36

Prezados,

A presente solicitação está dispensada da elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP).

Entretanto, solicitamos que o termo de referência seja elaborado em conformidade com todas as alíneas do inciso XXIII do artigo 6º da Lei 14133/2021.

Após a elaboração, dentro do presente memorando, encaminhar o Termo de Referência devidamente assinado ao Departamento de Suprimentos.

Atenciosamente.

—  
**Denise Dias Severo Domingues**

AGENTE ADMINISTRATIVO



Prefeitura

**CAJATI**

**Memorando 4- 10.380/2025**

**1Doc**

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 30/06/2025 às 12:00:25

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

**TFD PARA BAURU**

Prezados,

Encaminho, em anexo, o Termo de Referência referente à solicitação de hospedagem para o paciente Noah Augusto Braga Lameu e seus respectivos acompanhantes.

Ressaltamos que esta demanda é considerada de **alta prioridade**, em razão da natureza do atendimento.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
Divisão de Suprimentos e Almoxarifado  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

TR\_033\_com\_anexo\_.pdf





## 0332025 – TERMO DE REFERÊNCIA

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO.**

**1.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO:** Serviço de Hospedagem (casa de apoio), para o paciente Noah Augusto Braga Lameu e acompanhantes do TFD (tratamento fora de domicílio do Município de Cajati, na cidade de Bauru/SP).

**1.2 QUANTITATIVOS:** As quantidades abaixo representam a previsão estimada imediata de fornecimento, sendo:

LOTE	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.
1	Serviços de hospedagem de município <b>Noah Augusto Braga Lameu + acompanhantes (Pai e Mãe)</b> em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais, em Bauru – SP), com café da manhã. <b>Período:</b> 07 a 09/07/2025	DIARIA COMPLETA	02

**1.3 PRAZO DO CONTRATO:** A aquisição dos itens está prevista no Plano Anual de 2025, tendo em vista, que o CONTRATO terá o **prazo de vigência de 60 (sessenta) dias**, podendo ser prorrogado.

**1.4 LOCAL E FORMA DE ENTREGA/EXECUÇÃO:**

1.4.1 O serviço de hospedagem deverá ser prestado na cidade de Bauru - SP, conforme solicitação formalizada por meio de pedidos de compras e/ou nota de empenho.

1.4.2 O serviço deverá incluir a oferta de diárias conforme prescrito no item 1.2, durante as quais o paciente e acompanhantes permanecerão hospedados todos os dias, exceto aos sábados e domingos.

1.4.3 A pousada, hotel ou casa de apoio deverá estar localizada a uma distância máxima de 5 km do Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais (HRAC), considerando que o paciente estará debilitada e não terá condições de realizar caminhadas ou viagens longas após a cirurgia.





## 2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1 O Município de Cajati/SP, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, tem por objetivo a contratação de serviços de hospedagem e acomodação destinados ao município **Noah Augusto Braga Lameu (1 ano e 3 meses)** e respectivo(s) acompanhante(s), conforme protocolo de atendimento constante no Anexo II, com fundamento na Lei nº 14.133/2021, visando dar suporte à cirurgia previamente agendada no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC).

2.2 A aquisição de diárias, no âmbito do Programa Tratamento Fora do Domicílio (TFD), tem como finalidade garantir a permanência de pacientes em tratamento ou cirurgia fora da cidade de Cajati — especialmente nas cidades de Santos e Bauru/SP, que são referência regional para determinadas especialidades. Considerando os efeitos colaterais, o desgaste físico, o tempo de recuperação e as exigências médicas pós-operatórias, a permanência temporária na cidade do tratamento torna-se indispensável para a segurança e bem-estar do paciente, especialmente se tratando de uma criança de tenra idade.

2.3 A contratação está amparada nos princípios da dignidade da pessoa humana, da continuidade do serviço público de saúde e da proteção integral à criança, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), além de observar os preceitos da equidade e do acesso universal estabelecidos na Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que rege o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.4 A medida visa garantir condições adequadas de acolhimento e suporte à criança e seus acompanhantes, assegurando que o tratamento ocorra de forma segura, humanizada e eficiente, minimizando riscos decorrentes do deslocamento frequente e da ausência de estrutura adequada durante o período de recuperação. As especificações técnicas e os quantitativos estimados encontram-se detalhados no item 1.2 deste Termo de Referência.

2.5 A contratação dos serviços será realizada com base no critério de menor preço por item, considerando o fornecimento de forma integral (não parcelada), por meio de **dispensa de licitação eletrônica, conforme previsto no art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021**.

2.6 O detalhamento do objeto, bem como o quantitativo necessário, encontra-se disposto na tabela de referência, parte integrante deste Termo, elaborado com base nas demandas apresentadas pelo setor responsável.

## 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 A solução proposta visa à contratação de uma empresa especializada em Gerenciamento de Serviços de Hospedagem e Alimentação. A empresa contratada será responsável por disponibilizar o serviço de reservas para hospedagem na cidade de Bauru/SP, com oferta de café da manhã, e se possível almoço e jantar, para o paciente e seu





acompanhante. Todos os requisitos e normas aplicáveis ao processo de contratação serão integralmente atendidos, conforme estabelecido no Termo de Referência.

#### 4. REQUISITOS

- 4.1 Fornecer serviços de hospedagem em Hotel/Pousada contendo refeitório, quartos individuais, podendo atender de no mínimo 02 (duas) pessoas, aptos a receberem pacientes e acompanhantes em tratamento de saúde na cidade, banheiros individuais, com acessibilidade;
- 4.2 Alimentação, contendo no mínimo, café da manhã, e se possível almoço e jantar.
- 4.3 Nesses ambientes é imprescindível a existência de janelas que propiciem iluminação e ventilação natural adequadas ao ambiente. Cada quarto deverá oferecer ventilação auxiliar (ventilador ou Ar condicionado) adequados ao tamanho do cômodo.
- 4.4 Os pacientes e os seus respectivos acompanhantes não poderão ser acomodados em leitos tipo beliche haja vista os mesmos serem enfermos e este tipo de leito não atende a necessidade dos mesmos.
- 4.5 A localização da instalação física deve situar-se a **uma distância máxima de 5 km** do Hospital de Saúde o qual realizará o tratamento.

- 4.5.1 **Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais (HRAC)** – Universidade de São Paulo - Campus Bauru
- 4.5.2 **Endereço:** R. Silvio Marchione, 3-20 - Vila Nova Cidade Universitaria, Bauru - SP, 17012-900.

#### 5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- 5.1 A execução do objeto será realizada por meio da contratação de uma empresa especializada em serviços de hospedagem e alimentação, que oferecerá suporte aos pacientes e acompanhantes do TFD (Tratamento Fora do Domicílio) do município de Cajati/SP na cidade de Bauru/SP nos dias mencionados na tabela do item 1.2. deste TR.
- 5.2 Caso as diárias previstas não sejam suficientes, a empresa e/ou a paciente deverá comunicar as respectivas razões com pelo menos 05 (cinco) dias de antecedência, para que qualquer solicitação de prorrogação de prazo seja analisada, ressalvadas situações de caso fortuito ou força maior.
- 5.3 As diárias deverão ser completas, conforme indicado no item 1.2 deste Termo de Referência, incluindo:

- 5.3.1 Café da manhã composto por leite, café, pão, presunto, mortadela, salsicha no molho, suco artificial, bolachas, frutas (banana, laranja e maçã), chá, sucrilhos e aveia.





5.3.2 Almoço, se possível, composto por arroz, feijão, macarrão, salada e fritas, com opções de proteína como filé de frango, bisteca, calabresa, picadinho, omelete, ou filé de peixe (uma guarnição por dia);

5.3.3 Devido às restrições alimentares da paciente, também poderão ser servidos sopas e caldos, a critério da paciente, com bebida inclusa (suco ou refrigerante).

5.4 As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor, relativas ao recebimento dos serviços, deverão ser encaminhadas aos seus superiores em tempo hábil, para que as medidas adequadas sejam adotadas pela Administração Municipal.

## 6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1 O Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2 A fiscalização e acompanhamento da execução do pedido de compras será efetuado pelas Secretarias Requisitantes, por um(a) servidor(a) nomeado(a) pelo(a) mesmo(a), observando-se no que couber as obrigações elencadas neste Termo, e as disposições da NLL 14.133/21;

6.3 Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade dos materiais, datar e atestar, assim como, notificar a Contratada em caso de atrasos na entrega, de acordo com o prazo estipulado no item 3 deste Termo de Referência;

6.4 O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do Contrato.

## 7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO E DE MEDAÇÃO

7.1 Deverá ser entregue Nota Fiscal de entrega de material de consumo da CONTRATADA para a CONTRATANTE, emitida em moeda corrente nacional;

7.2 Os valores devidos ao credenciado serão pagos de acordo com o pedido de compras efetivamente realizados no mês de referência;

7.3 O prazo de pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal fatura.

7.4 As notas fiscais faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

7.5 O pagamento será feito mediante crédito em conta-corrente em nome da contratada em banco por ela indicado.

## 8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR





8.1 É sugerido que o fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de processo licitatório, na forma eletrônica, que culminará com a seleção da proposta de menor preço por item.

8.2 As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade do objeto.

8.3 Previamente à celebração do Contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça.

8.4 O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

8.5 Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada, nos documentos por ele abrangidos.

8.6 É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

8.7 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.8 Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.9 Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

## 9. DA REFERÊNCIA DE PREÇO DE MERCADO ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO DO OBJETO

9.1 **Método de Pesquisa:** A pesquisa de preços foi realizada por meio de solicitação de orçamento a um possível fornecedor da região, conforme previsto no Art. 23, § 1º, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, conforme demonstrado no Anexo I.

9.2 Considerando que o paciente é uma criança de baixa idade e que será submetido a procedimento cirúrgico, entende-se que a opção mais adequada é a **hospedagem em quarto tipo suíte**, a fim de garantir maior conforto, segurança e privacidade ao paciente e seu(s) acompanhante(s). Dessa forma, o valor apresentado está compatível com o disposto no item 9.3 deste Termo de Referência.

9.3 **Estimativa do Valor da Contratação:** O valor estimado para tal aquisição é de **R\$ 280,00** (duzentos e oitenta reais).





9.4 **Da dotação orçamentária:** As despesas relativas a esta aquisição estão previstas na dotação orçamentária específica do Município para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

- 9.4.1 Gestão/Unidade: Secretaria Municipal de Saúde
- 9.4.2 Fonte: Tesouro ou outra a ser indicada pelo Departamento de Finanças
- 9.4.3 Unid. Orçamentária: 02.0019 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – SERVIÇO SOCIAL
- 9.4.4 Elemento: 39 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

9.5 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## 10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 10.1 A empresa deverá arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do fornecimento dos produtos, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE;
- 10.2 Caberá a Contratada executar o serviço de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência;
- 10.3 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do Contrato.

## 11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 11.1 Cumprir fielmente, além da legislação aplicável, todas as demais disposições previstas no Termo de Referência.
- 11.2 Empenhar os recursos necessários para o pagamento ao fornecedor.
- 11.3 Ficalizar e acompanhar o serviço executado, verificando se está em conformidade com o solicitado.
- 11.4 Comunicar imediatamente ao fornecedor, quando da inspeção do serviço, qualquer irregularidade prevista.

## 12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 12.1 Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 e 162 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:
  - 12.1.1 dar causa à inexecução parcial do Contrato;
  - 12.1.2 dar causa à inexecução parcial do Contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
  - 12.1.3 dar causa à inexecução total do Contrato;





- 12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- 12.1.5 não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- 12.1.6 não celebrar o Contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 12.1.7 ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- 12.1.8 apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do Contrato;
- 12.1.9 fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do Contrato;
- 12.1.10 comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 12.1.11 praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 12.1.12 praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.
- 12.2 O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
- Advertência pela falta do subitem 12.1 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
  - Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado dos items prejudicados pela conduta do fornecedor, por qualquer das infrações dos subitens 12.1.1 a 12.1.12;
  - Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três)anos, nos casos dos subitens 12.1.3 a 12.1.7 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
  - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave.
  - Multa de 0,1% (um décimo por cento) até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor da parcela em atraso do Contrato, em caso de atraso no fornecimento, a título de multa moratória, limitada a incidência a 15 (quinze) dias úteis. Após o décimo quinto dia útil e a critério da Administração, no caso de fornecimento com atraso, poderá ocorrer a não-aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução





total da obrigação assumida, atraindo a aplicação da multa prevista na alínea "b", sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

12.3 Na aplicação das sanções serão considerados:

12.3.1 a natureza e a gravidade da infração cometida;

12.3.2 as peculiaridades do caso concreto;

12.3.3 as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.3.4 os danos que dela provierem para a Administração Pública;

12.3.5 a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.4 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

12.5 A aplicação das sanções previstas neste termo de referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

12.6 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

12.7 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao fornecedor/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.

Cajati, 30 de junho de 2025.

**Divisão de Suprimentos e Almoxarifado  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**





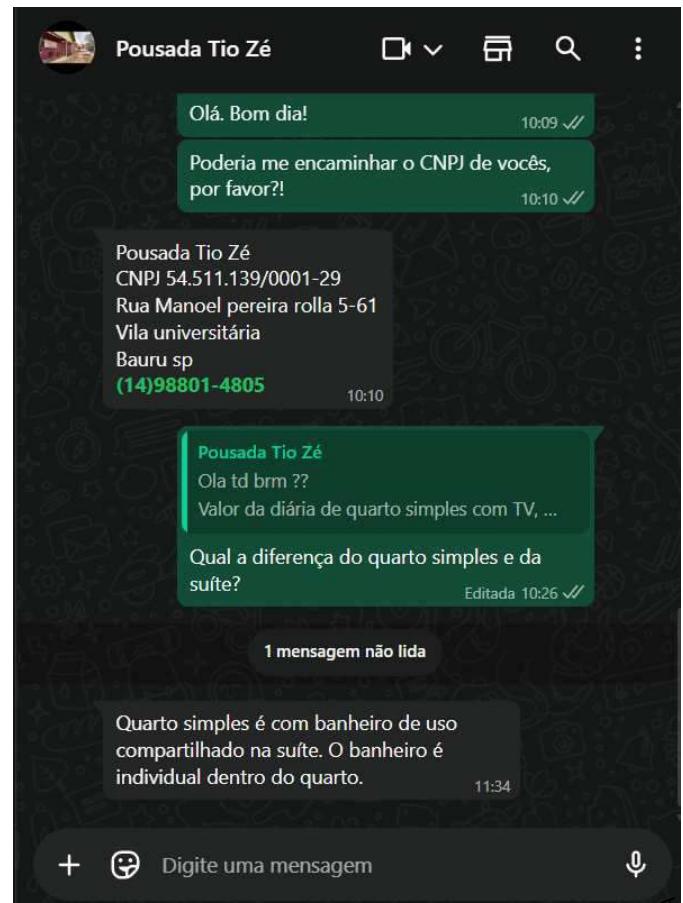
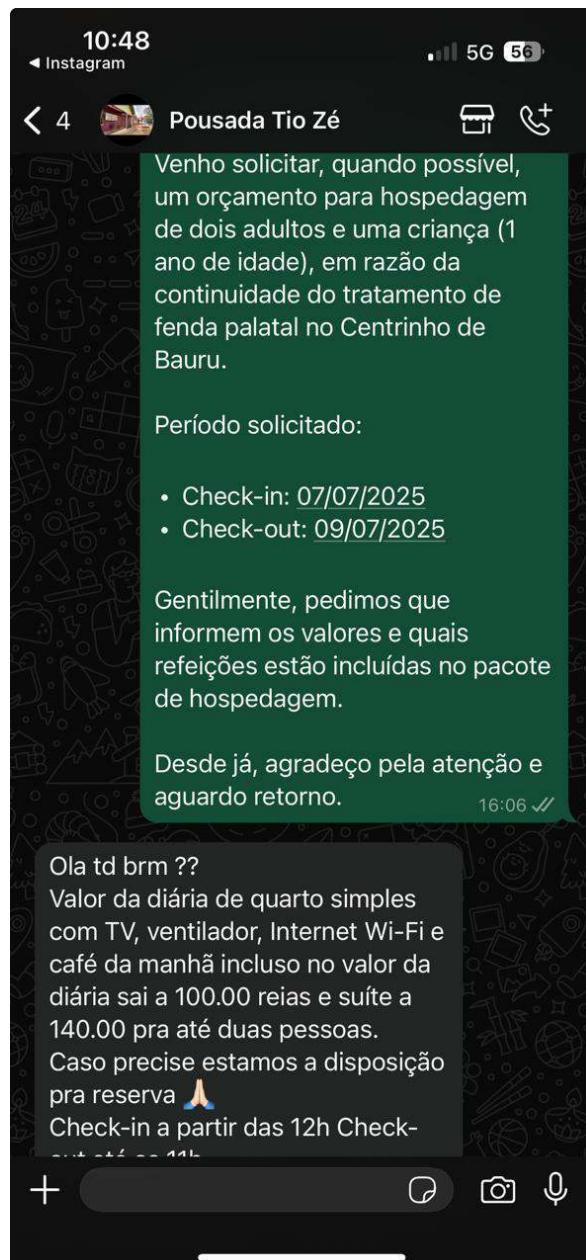
## ANEXO I

### POUSADA TIO ZÉ

CNPJ: 54.511.139/0001-29

**ENDEREÇO:** Rua Manoel Pereira Rolla 5-61 – Vila universitária – Bauru/SP

**TELEFONE:** (14)98801-4805





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

- ESTADO DE SÃO PAULO -  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



## ANEXO II



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI**  
**- ESTADO DE SÃO PAULO -**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**



**“SERVIÇO SOCIAL”**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E CIÊNCIA**

Eu, Jessica Carneiro Lameu,  
CPF nº 454.117.708-07,  
residente e domiciliado(a) à Rua Aracaju 895-B do Pato  
Declaro, para os devidos fins, que estou ciente de que a viagem e a hospedagem estão sendo disponibilizadas por meio do programa **Tratamento Fora do Domicílio (TFD)**, custeados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de viabilizar a realização de tratamento médico especializado.

Estou ciente e de acordo com as seguintes condições:

1. Comprometo-me a **não, atrasar nem desistir da hospedagem**, conforme datas e locais previamente informados pela Secretaria Municipal de Saúde, durante o período autorizado, salvo em caso de emergência devidamente justificada e comprovada.
2. Tenho ciência de que **o não cumprimento dessas obrigações poderá resultar na suspensão do benefício através de TFD**.

Declaro que recebi todas as informações pertinentes e me comprometo a seguir as orientações repassadas.

Local e data: 26.05.2025

Assinatura do(a) paciente ou responsável: Jessica Lameu

Assinatura do servidor responsável pelo TFD: me chaves

CRESS:26.752



## Solicitação TFD

Eu, Jéssica , mãe de Noah Augusto Braga Lameu, venho, por meio deste, solicitar recurso para Tratamento Fora do Domicílio, conforme previsto nas diretrizes do TFD. Meu filho, Noah, possui fenda palatina, conforme laudo médico em anexo. Foi agendado para ele a realização de exames pré-operatórios na cidade de Bauru-SP, no dia 07/07/2025, sendo informado pela equipe médica que a cirurgia poderá ser realizada no dia seguinte ou em até dois dias após os exames. Diante disso, devido à distância considerável do nosso município até Bauru e à necessidade de permanecermos na cidade até a realização da cirurgia, solicito apoio com hospedagem e alimentação durante o período necessário. Informo ainda que me encontro atualmente desempregada, e o deslocamento será realizado por mim mãe – Jéssica, pelo pai da criança Ewerton e pelo próprio Noah, que possui apenas 1 ano de idade, necessitando de assistência constante.

Para fins de cotação, seguem abaixo os telefones de hospedagens localizadas próximas ao hospital onde será realizado o atendimento:

Pousada Tio Zé – (14) 98801-4805

Pousada da Beth- (14) 98810-3511

Pousada dos Anjos- (14) 99129-4117

Sem mais para o momento, agradeço a atenção.



Prontuário: 162033  
Noah Augusto Braga Lameu

Data(S) Do Agendamento: 07/07/2025

Instruções Especiais Para Cirurgia Plastica De Palato E/Ou Nariz  
Http://Hrac.Usp.Br/Duvidas-Frequentes/2021/Para-Cirugias-Plasticas-De-Palato-E-De-Nariz/

**Favor Se Apresentar Com 30 Minutos De Antecedência.**

Avaliação E Exames Pré-Operatórios  
Data      Horário                  Especialidades  
07/07/2025 Às 06:45 (Segunda-Feira) Exames Pré-Operatórios

#### **Provável Cirurgia: Palatoplastia Primária (Posterior)**

É Obrigatória A Confirmação Do Recebimento Deste Aviso Em Até 7 Dias, Nos Informando Se Você Poderá Vir Ou Não.

Se Você Não Responder, Este Atendimento Será Automaticamente Cancelado.

Se Você Não Responder, Este Acompanhamento Sairá De  
Se Você E/Ou Seu Acompanhante Tomar A Vacina Para Covid,  
Deverá Aguardar 15 Dias Para Ser Atendido No Hrac.

Observações: Não Op. // Tp 16/05/25

Atenção !!!

#### \* Recomendações Coronavírus (Covid-19) \*

**É Obrigatório O Uso De Máscara Facial.  
É Permitida A Entrada De 1 Acompanhante Por Paciente Menor De 18 Ou Acima De 60 Anos.**

**Se Você E/Ou Seu Acompanhante Estiver Apresentando Febre, Tosse, Espirros Ou Dificuldade De Respirar,  
Deverá Procurar Assistência Médica Em Sua Cidade.**

**Se Você E/Ou Seu Acompanhante Teve Confirmação De Covid-19 Ou Contato Com Pessoa Contaminada, Deverá Aguardar 30 Dias De Quarentena Para Ser Atendido No Hrac.**

**Em Ambos Os Casos, Entre Em Contato Para Reagendar Seu Atendimento, Para Não Haver Comprometimento Da Qualidade De Assistência Nos Atendimentos Ambulatoriais/Cirúrgicos.**

Acesse [Www.Hrac.Usp.Br/Saude/Paciente/Duvidas-Sobre-Agendamento](http://Www.Hrac.Usp.Br/Saude/Paciente/Duvidas-Sobre-Agendamento) Para Tirar Todas As Súas Dúvidas Sobre Este Agendamento.

Atenciosamente,

Central De Agendamento - Serviço De Prontuário De Paciente (Spp)  
Hospital De Reabilitação De Anomalias Cranio Faciais (Hrac)  
Universidade De São Paulo (Usp)  
Rua Silvio Marchionne, 3-20 Vila Universitária - Bauru  
Pagina Oficial: [Www.Hrac.Usp.Br](http://Www.Hrac.Usp.Br) - E-Mail: [Spp@Usp.Br](mailto:Spp@Usp.Br)



PACIENTE: 0002308502 NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU  
ATENDIMENTO: 06367163 NOME DA MAE: JESSICA CARRIEL LAMEU DE  
LOCAL: HRR - RECEP. PRONTO SOCORRO  
PROFISSIONAL: VIVIAN PAULA DE OLIVEIRA  
CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

CONSELHO: 91022

DT. NASCIMENTO: 16/03/2024

DT. ATEND: 06/06/2024 09:27

SEXO: MASCULINO

ESP.: CLINICA MEDICA

PLANO: PLANO UNICO

## RELATÓRIO MÉDICO DE CONTRA-REFERÊNCIA E ENCAMINHAMENTO

### DADOS DO PACIENTE

Nome do Paciente: NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU

Data de Nascimento: 16/03/2024

Prontuario: 2308502

Telefone:

Unidade de Origem:

### ATENDIMENTO NO HRR

Especialidade médica: PEDIATRIA

Médico: LARYSSA DA COSTA AQUINO

Telefone:

Data da 1ª Consulta:

Data da Alta:

### RESUMO CLÍNICO:

PACIENTE COM FENDA PALATINA

PREENCHER COM RESULTADO DE EXAMES(s), INTERCONSULTA(s) E PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

### HIPÓTESE(s) DIAGNÓSTICA(s) E CID:

CID10: E46



PACIENTE: 0002308502 NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU

DT. NASCIMENTO: 16/03/2024

ATENDIMENTO: 06367163 NOME DA MAE: JESSICA CARRIEL LAMEU DE

DT. ATEND: 06/06/2024 09:27

LOCAL: HRR - RECEP. PRONTO SOCORRO

SEXO: MASCULINO

PROFISSIONAL: VIVIAN PAULA DE OLIVEIRA

ESP.: CLINICA MEDICA

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

PLANO: PLANO UNICO

Q35 FENDA PALATINA

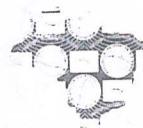
**PREENCHER COM CONDUTA(s) E ORIENTAÇÕES:**

Alta do HRR:  SIM  NÃO

Encaminhado para: CIRURGIA OROFACIAL

Necessidade reenraminhamento ao HRR:  SIM  NÃO Quando:





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME  
**NOAH AUGUSTO BRAGA LAMEU**

CPF  
**02514279860**

MATRÍCULA

**122275 01 55 2024 1 00089 155 0030923 51**

DIA **16** MÊS **03** ANO **2024**

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENO)  
**DEZESSEIS DE MARÇO DE DOIS MIL E VINTE E QUATRO**

HORA DE NASCIMENTO **02:16 HORAS** NATURALIDADE **PARIQUERA-AÇU - SP**

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO  
**PARIQUERA-AÇU - SP**

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF  
**HOSPITAL REGIONAL DR. LEOPOLDO BEVILACQUA - RUA DOS EXPEDICIONÁRIOS, 140 - PARIQUERA-AÇU - SP**

SEXO  
**MASCULINO**

FILIAÇÃO  
**EWERTON BRAGA DE OLIVEIRA - NATURAL DE PARIQUERA-AÇU - SP - RESIDENTE E DOMICILIADO EM CAJATI - SP  
JÉSSICA CARRIEL LAMEU DE OLIVEIRA - NATURAL DE JACUPIRANGA - SP - RESIDENTE E DOMICILIADA EM CAJATI - SP**

AVÓS  
**NILTON BRAGA DE OLIVEIRA E NICÉIAS MARIA COUTINHO  
GESSÉ LAMEU E JULIANA CARRIEL LAMEU**

GÊMEOS  
**NÃO** NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS  
**NADA CONSTA.**

DATA DO REGISTRO (POR EXTENO)  
**DEZOITO DE MARÇO DE DOIS MIL E VINTE E QUATRO**

NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO  
**30-95532198-2**

AVERAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESCEER  
**NADA CONSTA.**

ANOTAÇÕES DE CADASTRO  
**SEM INFORMAÇÕES.**

Certidão lavrada por Erika Chaiany Domingues de Mendonça Mancio - Escrevente do Registro Civil Pariquera-Açu, o(a) qual assinou eletronicamente, nos termos do artigo 13 do Provimento nº 13 do CNJ.  
Certifico que, em data de 18 de Março de 2024, foi extraída esta certidão do Sistema Interligado de Registro de Nascimento, sendo a autenticidade de sua assinatura digital padrão ICP-Brasil por mim conferida

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais  
Pariquera-Açu - SP

Luana Varzella Mimary Nassaro - Oficial  
Rua Horácio Simonetti, 100 - Centro - CEP: 11930-000  
E-mail: cartoriopariquera@uol.com.br  
Tel: (13) 38561132

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Elaine Cristina da Silva  
Escrevente  
1ª Via certidão  
ISENTO DE EMOLUMENTOS

Selo Digital: 1222752PV00000005068924A



Para conferir a procedência deste documento acesse  
o endereço eletrônico <https://selodigital.tjsp.jus.br/>

Assinado por 1 pessoa: BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.idoc.com.br/verificacao/3854-6EB9-3430-29B1> e informe o código 3854-6EB9-3430-29B1  
122275 - AA000032147 10/23





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 385A-6EB9-3430-29B1

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

- ✓ BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA (CPF 427.XXX.XXX-74) em 30/06/2025 12:01:26 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/385A-6EB9-3430-29B1>

**Memorando 5- 10.380/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SMS-DGS-AQUI - Aquisições da Secretaria de Saúde - A/C Bruna P.

**Data:** 03/07/2025 às 14:45:36

Prezada, Bruna Morelli Rodrigues Pereira - SMS-DGS-AQUI

Em contato com a pousada Tio Zé (54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA - CNPJ: 54.511.139/0001-29), recebemos a informação que o valor de R\$140,00, corresponde a diária de um quarto com banheiro comunitário. Para um quarto com suíte o valor é de R\$ 170,00. Solicito manifestação quanto a confirmação da diária a ser contratada para darmos prosseguimento.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Memorando 6- 10.380/2025**

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos - A/C Luciene C.

**Data:** 03/07/2025 às 16:28:55

Prezada,

Considerando a situação do paciente, que está prestes a passar por uma cirurgia, e levando em conta que se trata de uma criança, entende-se que a opção mais adequada é a hospedagem em uma suíte com banheiro privativo. Isso garantirá maior conforto, privacidade e melhores condições para os cuidados necessários durante o período de recuperação.

Sem mais.

**Bruna Morelli R. Pereira**  
**Divisão de Suprimentos e Almoxarifado**  
Secretaria Municipal de Saúde

**Memorando 7- 10.380/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 10:00:29

Anexo os orçamentos recebidos para a contratação pleiteada.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

Orc\_hosp\_Bauru.pdf



Lucielen - Prefeitura de Cajati.

Orçamento de hospedagem para 2 adultos e 1 criança (paciente).  
Período de 07/07 a 09/07.  
Café da manhã incluso.

Informar se é servido almoço no local.

Aguardo orçamento.

Informar por favor o CNPJ e responsável pelo local.

Grata pela atenção!

14:10 ✓

Qtos anos tem a criança? Até 5 anos é cortesia

14:11

1 ano e 3meses Editada 14:12 ✓

Ok

14:12

O valor é 160 reais com TV banheiro frigobar ar condicionado e micro-ondas

14:13

Emitimos NF eletrônica

14:13

Café da manhã incluso

14:13



Mensagem

Bom dia! 10:00 ✓

**Pousada dos anjos**

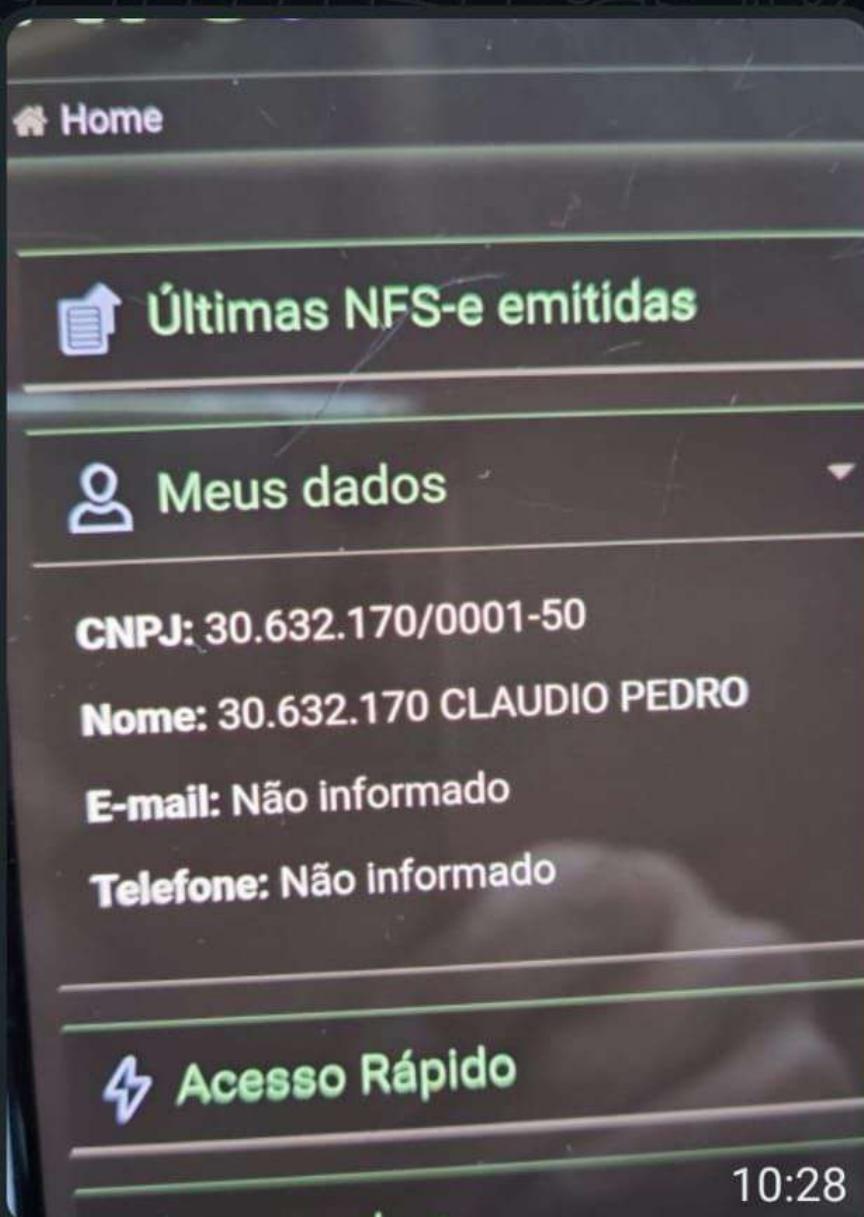
Ok, o CNPJ nos passamos após o fechamento

Entendi, mas precisamos do CNPJ antes da contratação.

10:01 ✓

Ok

10:28



Mensagem





Pousada Do sossê...



Boa tarde! 14:15 ✓

BOA TARDE 14:49

POIS NAO..OQUE DESEJA 14:49

Lucielen - Prefitura de Cajati

Solicito orçamento para  
hospedagem

Período - 07 a 09/07  
2 adultos e 1 criança de 1a3m

Café da manhã incluso.

Informar se serve almoço no local

16:02 ✓

ALMOÇO NAO..

OFERECEMOS A COZINHA A  
DISPOSIÇÃO AVONTADE PRA  
COZINHAR SE PRECISAR

16:57

Qual o valor para a hospedagem?

17:19 ✓

Poderia me enviar o CNPJ?

Poderia me enviar o CNPJ? 17:19 ✓

Você

Qual o valor para a hospedagem?

90 REAIS QUARTO SIMPLES

SUITE. 120 REAIS

18:13

Quarta-feira

CNPJ 43216123000177

14:32

Café da manhã é incluso?

14:34 ✓

SIM

14:35



Mensagem





Pousada Do Tio Ze

Bem vindo a Pousada do Tio Zé

No momento não consigo responder.  
Assim que possível entrarei em contato...

Lucielen - Prefeitura de Cajati

Solicito orçamento para

Hospedagem para 2 adultos e 1  
criança 1a3m

Período 7 a 9 de julho

Informar a forma de pagamento .

12:13 ✓

Valor da diária de suíte com TV,  
ventilador, Internet Wi-Fi e café da  
manhã incluso no valor da diária  
sai a **170.00** e simples a **140.00** pro  
casal com até uma criança.

Check-in a partir das 12h Check-out  
até as 11h do dia seguinte

12:28



12:28

Caso precise estamos a disposição



Pousada Do Tio Ze



Caso precise estamos a disposição

12:28

O pagamento é no check-out?

12:44 ✓✓

A secretaria de saúde ede cajati , me  
enviou um orçamento de vocês por  
R\$140,00 com suíte e R\$100,00 o  
simples.

12:55 ✓✓

Pode confirmar se é possível esse  
valor?!

12:55 ✓✓

Boa tarde! 14:11 ✓✓

Aguardo resposta. 14:11 ✓✓

Temos urgência na contratação

14:11 ✓✓

Oie 14:34

O valoe de **140.00** e o simples pro  
[casal.com](http://casal.com) ate uma criança

14:34

Ja a suíte pro casal com até uma  
criança fica **170.00**

14:35

Acabei de falar com eles aqui

14:35

Passei td certinho

14:35

Obrigada! 14:36 ✓✓



Mensagem



**Memorando 8- 10.380/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 15:27:57

As propostas das pousadas do Sossêgo - LUZINETE GOES CAVALCANTE 16204643819, CNPJ: 43.216.123/0001-77 e 30.632.170 CLAUDIO PEDRO - CNPJ: 30.632.170/0001-50 foram inabilitadas por não possuirem os documentos necessários à contratação.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

Agente administrativo

**Anexos:**

Certidao\_de\_Debitos\_Relativos\_a\_Creditos\_Tributarios\_Federais\_e\_a\_Divida\_Ativa\_da\_Uniao.pdf

cnpj\_30632170000150.pdf

cnpj\_43216123000177.pdf

cnpj\_54511139000129.pdf

Situacao\_de-Regularidade\_do\_Empregador\_ANJOS.pdf

# Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União

## Resultado da Consulta

As informações disponíveis na Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB sobre o contribuinte 43.216.123/0001-77 são insuficientes para a emissão de certidão por meio da Internet.

Para consultar sua situação fiscal, acesse Centro Virtual de Atendimento e-CAC (<https://cav.receita.fazenda.gov.br/>).

Para maiores esclarecimentos, consulte a página Orientações para emissão de Certidão nas unidades da RFB (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/certidores-e-situacao-fiscal/orientacoes-gerais>).

Nova consulta (</Servicos/certidaointernet/PJ/Emitir>) Avaliar  
(</Servicos/certidaointernet/PJ/Avaliacao?protocolo=20250703.7D8AAA78>)





## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
30.632.170/0001-50  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
06/06/2018

NOME EMPRESARIAL  
30.632.170 CLAUDIO PEDRO

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTE  
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
55.90-6-03 - Pensões (alojamento)

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
55.90-6-99 - Outros alojamentos não especificados anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO  
R SILVIO MARCHIONE

NÚMERO  
04-63

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
17.012-230

BAIRRO/DISTRITO  
VILA NOVA CIDADE  
UNIVERSITARIA

MUNICÍPIO  
BAURU

UF  
SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
ARBORNATO@GMAIL.COM

TELEFONE  
(14) 9690-2932

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
06/06/2018

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 **03/07/2025** às **13:53:42** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
43.216.123/0001-77  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
20/08/2021

NOME EMPRESARIAL  
**LUZINETE GOES CAVALCANTE 16204643819**

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTES  
**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
**55.90-6-99 - Outros alojamentos não especificados anteriormente**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
**Não informada**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
**213-5 - Empresário (Individual)**

LOGRADOURO  
**R MANOEL PEREIRA ROLLA**

NÚMERO  
**5-82**

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
**17.012-190**

BAIRRO/DISTRITO  
**VILA NOVA CIDADE  
UNIVERSITARIA**

MUNICÍPIO  
**BAURU**

UF  
**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
**LUZINETEGOES2021@GMAIL.COM**

TELEFONE  
**(14) 8101-6654**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
**ATIVA**

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
**18/12/2023**

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 **03/07/2025** às **13:55:38** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
**54.511.139/0001-29**  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
**28/03/2024**

NOME EMPRESARIAL  
**54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA**

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTE  
**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
**55.90-6-03 - Pensões (alojamento)**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
**55.90-6-99 - Outros alojamentos não especificados anteriormente**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
**213-5 - Empresário (Individual)**

LOGRADOURO  
**R MANOEL PEREIRA ROLLA**

NÚMERO  
**5-61**

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
**17.012-190**

BAIRRO/DISTRITO  
**VILA NOVA CIDADE  
UNIVERSITARIA**

MUNICÍPIO  
**BAURU**

UF  
**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
**EVELYNMENEZES57@GMAIL.COM**

TELEFONE  
**(14) 8801-4805**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
**ATIVA**

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
**28/03/2024**

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 **03/07/2025** às **13:51:29** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



[Dúvidas mais Frequentes](#) | [Início](#) | V - 2.2

## Situação de Regularidade do Empregador

**Inscrição (CNPJ ou CEI):** 30.632.170/0001-50

Empregador não cadastrado.

Para cadastrá-lo dirija-se a uma das [Agências da CAIXA](#) munido dos documentos de constituição da empresa.

[Voltar](#)

O uso destas informações para os fins previstos em lei deve ser precedido de verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

**Memorando 9- 10.380/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 04/07/2025 às 15:28:39

Solicitação atendida através do [Proc. Administrativo 641/2025 - Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP](#)

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo



Prefeitura  
**CAJATI**

## Proc. Administrativo 1- 641/2025

---

1Doc

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 09:39:59

**Setores envolvidos:**

SEADM-DESUP

### **Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP**

Anexo a cotação realizada para o procedimento em referência.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

HOSPEDAGEM\_BAURU\_oc.pdf





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI**  
*Estado de São Paulo*



*Contratação de hospedagem para paciente infantil e acompanhantes para exame na cidade de Bauru – SP.*

Cajati/SP, 04 de julho de 2025.

				Pousada Tio Zé - 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA CNPJ: 54.511.139/0001-29	Pousada dos Anjos - 30.632.170 CLAUDIO PEDRO - CNPJ: 30.632.170/0001-50	Pousada do Sossêgo - LUZINETE GOES CAVALCANTE 16204643819 CNPJ: 43.216.123/0001-77	Melhor valor ofertado				
ITEM	DESCRÍÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e responsáveis (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Facial, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã.	SV	2	R\$ 170,00	R\$ 340,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00	R\$ 120,00	R\$ 240,00	R\$ 170,00	R\$ 340,00
TOTAL GERAL				R\$ 340,00		R\$ 320,00		R\$ 240,00		R\$ 340,00	

\*Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021.

\* As propostas das pousadas do Sossêgo - LUZINETE GOES CAVALCANTE 16204643819, CNPJ: 43.216.123/0001-77 e 30.632.170 CLAUDIO PEDRO - CNPJ: 30.632.170/0001-50 foram inabilitadas por não possuirem os documentos de habilitação necessários à contratação.

\* Valores utilizados na tabela, foram adquiridos, com empresas que possuem o mesmo objeto e que já participaram de licitações nessa prefeitura. Art. 23 da Lei 14.133/2021.

\*Os orçamentos encontram-se no despacho 11 do memorando 10.380/2025.

*Luciene de Jesus Camargo Henriquesson Costa*  
Agente Administrativo





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4AB7-FEF7-6633-6616

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

- ✓ LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA (CPF 299.XXX.XXX-50) em 04/07/2025  
09:40:26 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/4AB7-FEF7-6633-6616>

**Proc. Administrativo 2- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 09:43:05

Anexo requisição do procedimento para assinatura.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

req\_8395.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	04/07/2025 09:59:07	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **AD20-53A0-B12B-5BA7**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**  
**DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES**

JL SOFT

REQUISIÇÃO DE COMPRA

ID: luciellen.costa

Exercício: 2025

Página: 1/1

**Requisição:** 8395    **Ano:** 2025    **Data:** 04/07/2025    **Requisitante:** LUCIELLEN.COSTA

<b>Tipo de Compra:</b>	ADMINISTRATIVA	
<b>Prioridade:</b>	NORMAL	
<b>Ficha:</b>	559 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO	
<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	<b>Aplic./Var.:</b> 302.0000
<b>Elemento:</b>	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	
<b>Sub-Elemento:</b>	99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
<b>Aplicação:</b>	Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde.	
<b>Observação:</b>	Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021. Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021.	
<b>Justificativa:</b>	Encaminhamos, em caráter de urgência, a solicitação de contratação de hospedagem com refeições para a criança Noah Augusto Braga Lameu e os acompanhantes, Jéssica Carriel Lameu (mãe) e Everton Braga Lameu (pai). O paciente realizará cirurgia de fenda palatal no Centrinho de Bauru/SP. A cirurgia está agendada para o dia 08/07/2025, sendo necessária a hospedagem a partir de 07/07/2025 até 09/07/2025. Diante disso, solicitamos a contratação da hospedagem na cidade de Bauru/SP para o paciente e seus acompanhantes. Ressaltamos que o município é solidário à condição de saúde da criança e, conforme o Art. 4º da PORTARIA Nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, as despesas autorizadas pelo TFD incluem transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, condicionadas à disponibilidade orçamentária do município/estado. Considerando o respaldo legal e visando proporcionar segurança e conforto à família durante este período de vulnerabilidade, entendemos ser mais adequado contratar uma acomodação que inclua refeições garantindo um atendimento digno e adequado às necessidades da paciente.	

**Centro de Custo:**

**Veículo:**

**Local da Entrega:** CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE - -

Seq.	Quantidade	Unid.	Cd. Produto	Descrição do Produto
1	2,000000	SV	44.25874	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e acompanhantes (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio Faciais, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã. Período: 07 a 09/07/2025

CAJATI, 4 de Julho de 2025

Jailton Pereira dos Santos  
 Diretor do Departamento de Suprimentos  
 RG: 27.295.218-7





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: AD20-53A0-B12B-5BA7

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

- ✓ JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 04/07/2025 09:59:05 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/AD20-53A0-B12B-5BA7>

**Proc. Administrativo 3- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEFIT - Secretaria Municipal de Finanças e Tributação - A/C Solange R.

**Data:** 04/07/2025 às 09:58:44

Prezada,

**Solange Rosa - SEFIT**

Solicito informar se há saldo de dotação para a seguinte despesa: Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, e seus responsáveis(pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal na Cidade de Bauru/SP - Secret. Mun. de Saúde. . Dispensa Licitação, em conformidade com o inciso VIII do Artigo 75 da Lei Federal nº 14133/2021

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

Agente administrativo

**Anexos:**

Solicitacao\_de\_Saldo.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	04/07/2025 09:59:21	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **1FF9-E45F-938D-C016**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**

DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

JL SOFT

SOLICITAÇÃO DE SALDO NRO. 1241/2025

Exercício: 2025

Página: 1/1

Autorizo a abertura do Processo de Compra na Modalidade: Dispensa - Seq.: 48/2025

Processo: 641/2025

Ao Departamento de Contabilidade:

Solicito informar se há saldo de dotação para a seguinte despesa:

Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde. Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021.

Havendo saldo, favor providenciar a reserva no valor de R\$ 340,00 (TREZENTOS E QUARENTA REAIS) para que possamos dar prosseguimento ao Processo de Compras.

CAJATI, 4 de Julho de 2025.

Jailton Pereira dos Santos  
Diretor do Departamento de Suprimentos  
RG: 27.295.218-7

**INFORMAÇÃO DE SALDO**

Ao Departamento de Compras:

Conforme solicitado, constatamos que na Ficha de Empenho N° \_\_\_\_\_, referente a Dotação:

Há Saldo suficiente para atender a despesa supra.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1FF9-E45F-938D-C016

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

- ✓ JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 04/07/2025 09:59:19 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/1FF9-E45F-938D-C016>



Prefeitura  
**CAJATI**

## Proc. Administrativo 4- 641/2025

1Doc

**De:** Solange R. - SEFIT

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 04/07/2025 às 10:23:20

**Setores envolvidos:**

SEADM-DESUP, SEFIT

### **Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP**

**PREZADOS, BOM DIA**

CONSIDERANDO A SOLICITAÇÃO DE SALDO Nº 1241/2025, NO VALOR DE R\$ 340,00 (TREZENTOS E QUARENTA REAIS) PARA HOSPEDAGENS, INFORMO QUE HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA ATENDIMENTO NA FICHA DE DESPESA Nº 559.

**DEVOLVO PARA O QUE COUBER.**

—  
**Solange Rosa**

*SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO*





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B4BB-0CDB-B941-82F5

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

- ✓ SOLANGE ROSA (CPF 124.XXX.XXX-97) em 04/07/2025 10:24:16 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/B4BB-0CDB-B941-82F5>

**Proc. Administrativo 5- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 10:54:58

Anexo para assinatura digital a autorização para o prosseguimento do certame.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

Autorizacao.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	04/07/2025 10:55:53	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **1A9D-F6CF-E33C-6597**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**  
DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

JL SOFT

AUTORIZAÇÃO NRO. 1241/2025

Exercício: 2025  
Página: 1/1

Autorizo a abertura do Processo de Compra na Modalidade: Dispensa - Seq.: 48/2025

Objeto da Compra: Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde.  
Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021.

CAJATI, 4 de Julho de 2025.

Jailton Pereira dos Santos  
Diretor do Departamento de Suprimentos  
RG: 27.295.218-7

Assinado por 1 pessoa: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/1A9D-F6CF-E33C-6597> e informe o código 1A9D-F6CF-E33C-6597





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1A9D-F6CF-E33C-6597

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

- ✓ JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 04/07/2025 10:55:51 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/1A9D-F6CF-E33C-6597>

**Proc. Administrativo 6- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** GAB - Gabinete do Prefeito - A/C Luiz K.

**Data:** 04/07/2025 às 11:04:42

Anexo para assinatura digital a Autorização e Declaração para o prosseguimento da aquisição.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

autorizacao\_excludente\_\_normal.pdf

Declaracao\_Prosseguimento\_hosp\_.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Luiz Henrique Koga	04/07/2025 11:28:32	1Doc LUIZ HENRIQUE KOGL CPF 087.XXX.XXX-13

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **4094-0B37-3EFD-1D0E**



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

Estado de São Paulo

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

## DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



Ano 2025

### AUTORIZAÇÃO

Página: 1/1

Ao

Departamento de Suprimentos

Autorizo a abertura de procedimento licitatório na modalidade **DISPENSA LICITAÇÃO**,  
Para **Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, e**  
**seus responsáveis(pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal na Cidade de**  
**Bauru/SP**

Em conformidade com o inciso VIII do Artigo 75 da Lei Federal nº 14133/2021, é dispensável  
licitação, “nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência  
de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos  
serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens,  
públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da  
situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser  
concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou  
da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontratação de empresa  
já contratada com base no disposto neste inciso;”

Cajati/SP, 04 de julho de 2025

---

**Luiz Henrique Koga**  
**Prefeito Municipal**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

*Estado de São Paulo*

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

Departamento de Suprimentos

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



Ano - 2025

## DECLARAÇÃO

Página: 1/1

**Requisição – 8395 Ano: 2025 – Data: 04/07/2025**

**Objeto: Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, e seus responsáveis(pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal na Cidade de Bauru/SP**

Nos termos do Artigo 16, inciso II, da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, declaro que a presente despesa ordenada neste processo (autos em epígrafe), encontra plena adequação orçamentária e financeira com a Lei orçamentária anual, compatibilidade com o plano plurianual e com a Lei de diretrizes orçamentárias.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente  
**DECLARAÇÃO.**

Cajati/SP, 04 de julho de 2025.

---

**Luiz Henrique Koga**  
**Prefeito Municipal**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4094-0B37-3EFD-1D0E

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

- ✓ LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 04/07/2025 11:28:29 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/4094-0B37-3EFD-1D0E>

**Proc. Administrativo 7- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 11:43:51

Anexo aos autos os documentos de regularidade da empresa 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA (Pousada Tio Zé)

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

documentos\_Evelyn\_hospedagem.pdf



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 54.511.139/0001-29

Certidão nº: 37525187/2025

Expedição: 03/07/2025, às 14:08:52

Validade: 30/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **54.511.139/0001-29**, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA**  
**CNPJ: 54.511.139/0001-29**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 14:07:19 do dia 03/07/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/12/2025.

Código de controle da certidão: **BB99.3D9A.FF7B.C776**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)

[Imprimir](#)



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 54.511.139/0001-29

**Razão Social:** 54511139 EVELYN MENEZES MEROLA

**Endereço:** R MANOEL PEREIRA ROLLA 5-61 / VILA NOVA CIDADE UN / BAURU / SP / 17012-190

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 03/07/2025 a 01/08/2025

**Certificação Número:** 2025070308326233100804

Informação obtida em 03/07/2025 14:09:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**www.caixa.gov.br**

## Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

**Consulta realizada em:** 03/07/2025 14:10:04

### Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA**  
CNPJ: **54.511.139/0001-29**

### Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**  
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**  
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punitidas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.



# PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

## Procuradoria da Dívida Ativa

### Certidão Negativa de Débitos Inscritos da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 54.511.139

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

**não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).**

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.



Certidão nº 69530166

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 04/07/2025 11:07:32

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio  
<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>

### FICHA CADASTRAL SIMPLIFICADA

NESTA FICHA CADASTRAL SIMPLIFICADA, AS INFORMAÇÕES DOS QUADROS "EMPRESA", "CAPITAL", "ENDERECO", "OBJETO SOCIAL" E "TITULAR/SÓCIOS/DIRETORIA" REFEREM-SE À SITUAÇÃO ATUAL DA EMPRESA, NA DATA DE EMISSÃO DESTE DOCUMENTO.

A SEGUIR, SÃO INFORMADOS OS EXTRATOS DOS CINCO ÚLTIMOS ARQUIVAMENTOS REALIZADOS, SE HOUVER.

A AUTENTICIDADE DESTA FICHA CADASTRAL SIMPLIFICADA PODERÁ SER CONSULTADA NO SITE WWW.JUCESPOLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DESTE DOCUMENTO.

PARA OBTER O HISTÓRICO COMPLETO DA EMPRESA, CONSULTE A FICHA CADASTRAL COMPLETA.

#### Ficha Informativa (relativa à situação cadastral do usuário perante o Portal MEI)

**ATENÇÃO:** As informações desta ficha refletem dados cadastrados por autolançamento eletrônico e são de inteira responsabilidade do Portal do Empreendedor mantido pela União Federal, disciplinado pela Lei Complementar Federal 123/2006.

EMPRESA		
<b>CONSTITUÍDO COMO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL</b>		
<b>54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA</b>		
NIRE MATRIZ	DATA DA CONSTITUIÇÃO	TIPO: EMPRESÁRIO (M.E.) EMISSÃO
35880662688	28/03/2024	04/07/2025 11:36:13
INÍCIO DE ATIVIDADE	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
28/03/2024	54.511.139/0001-29	

CAPITAL	
R\$ 12.000,00 (DOZE MIL REAIS)	

ENDEREÇO		
LOGRADOURO: MANOEL PEREIRA ROLLA		NÚMERO: 5-61
BAIRRO: VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA		COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: BAURU	CEP: 17012-190	UF: SP

OBJETO SOCIAL	
SERVICOS DE ALOJAMENTO EM PENSAO - PROPRIETARIO DE PENSAO, INDEPENDENTE. SERVICOS DE HOSPEDARIA - PROPRIETARIO DE HOSPEDARIA, INDEPENDENTE	

TITULAR / SÓCIOS / DIRETORIA	
EVELYN MENEZES MEROLA, RAÇA/COR: NÃO DECLARADA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, REG EM CARTÓRIO: 32083609832, RG/RNE: 401067749 - SP, RESIDENTE À MANOEL PEREIRA ROLLA, 5-59, VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA, BAURU - SP, CEP 17012-190, OCUPANDO O CARGO DE EMPRESÁRIO.	

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35880662688  
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 03/07/2025



documento  
assinado  
digitalmente

Ficha Cadastral Simplificada. Documento certificado por JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal [www.jucesponline.sp.gov.br](http://www.jucesponline.sp.gov.br) sob o número de autenticidade 271421613, sexta-feira, 4 de julho de 2025 às 11:36:13.

**Proc. Administrativo 8- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEAJ-PGM-PROC3 - Procuradoria 3 - A/C Thais R.

**Data:** 04/07/2025 às 11:51:56

Prezada,

Face ao disposto no art. 72, inciso III da Lei nº 14133/2021 e suas atualizações, encaminho o processo para a Procuradoria Geral do Município para parecer sobre a contratação por Dispensa Licitação, com fundamento no inciso VIII do art. 75, da Lei nº 14.133/2021, a favor de 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA (Pousada Tio Zé), referente à Contratação de Hospedagem, para paciente infantil N. A. L. B., 1a3m, e seus responsáveis(pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal na Cidade de Bauru/SP.

**Anexos:**

memo\_proc\_disp\_.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	04/07/2025 11:59:55	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **A3B7-AF73-20F3-0D4F**



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

Estado de São Paulo

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

## DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



## PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 641/2025 1DOC DIPENSA Nº 48/2025

Face ao disposto no art. 72, inciso III da Lei nº 14133/2021 e suas atualizações, encaminho o processo para a Procuradoria Geral do Município para parecer sobre a contratação por Dispensa Licitação, com fundamento no inciso VIII do art. 75, da Lei nº 14.133/2021, a favor de **54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA**, referente à Contratação de Hospedagem, para paciente infantil N. A.L.B., 1a3m, e seus responsáveis(pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal na Cidade de Bauru/SP. A empresa a ser contratada atende aos requisitos de habilitação e os preços por ela ofertados são compatíveis com os preços praticados no mercado.

Cajati/SP, 04 de julho de 2025.

**JAILTON PEREIRA DOS SANTOS**  
**Diretor do Departamento de Suprimento**

PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL, Nº 10 – CENTRO – CEP: 11950-000 – CAJATI/SP  
SITE: [www.cajati.sp.gov.br/site](http://www.cajati.sp.gov.br/site) | FONE: (13) 3854-8700

Assinado por 1 pessoa: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/A3B7-AF73-20F3-0D4F> e informe o código A3B7-AF73-20F3-0D4F





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A3B7-AF73-20F3-0D4F

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

- ✓ JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 04/07/2025 11:59:52 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/A3B7-AF73-20F3-0D4F>



Prefeitura

**CAJATI**

## Proc. Administrativo 9- 641/2025

1Doc

**De:** Thais R. - SEAJ-PGM-PROC3

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos - A/C Luciene C.

**Data:** 04/07/2025 às 12:00:45

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP, SEAJ-PGM-PROC3

### **Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP**

Prezada,

Trata-se de solicitação de Parecer Jurídico para atendimento ao disposto no artigo 72, III da Lei Federal 14.133/2021 para homologação da dispensa que tem por objeto a “*Contratação de hospedagem para paciente infantil N.A.B.L (1a3m) e responsáveis (pais) para continuidade ao tratamento de fenda palatal no Centrinho de Bauru*”

O Procedimento de contratação foi iniciado por solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (Memorando nº 10.380/2025), a autoridade requisitante justifica a necessidade da contratação emergencial de acomodação para paciente e seus pais, para que seja possível a realização da cirurgia de fenda palatal.

A cotação encontra-se no Despacho 1. Há requisição de compras (Despacho 2), há reserva de dotação nas fichas 559 (Despacho 4), declaração e autorização para contratação (Despacho 6).

A documentação da empresa encontra-se no Despacho 07.

É o relatório.

Inicialmente verifica-se que os procedimentos foram respeitados, a dispensa pautou-se no artigo 75, VIII em decorrência da necessidade de contratação de acomodação e refeição para paciente (e acompanhantes) que fará cirurgia.

Outrossim, após a análise das documentações e da proposta apresentada pela interessada **54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA**, ela foi declarada vencedora.

Pelo exposto, nos limites da análise jurídica, **opino pela possibilidade jurídica da homologação da dispensa**.

—  
**Thais Novaes Ribeiro**  
Procuradora Geral do Município





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0144-8A62-C849-8979

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

- ✓ THAIS NOVAES RIBEIRO (CPF 411.XXX.XXX-90) em 04/07/2025 12:00:50 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/0144-8A62-C849-8979>

**Proc. Administrativo 10- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** GAB - Gabinete do Prefeito - A/C Luiz K.

**Data:** 04/07/2025 às 14:04:37

Anexo para assinatura digital a ratificação da Dispensa em conformidade com o inciso 72 da Lei Federal 14133/2021.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
Agente administrativo

**Anexos:**

ratificacao\_dispensa.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Luiz Henrique Koga	04/07/2025 14:05:58	1Doc LUIZ HENRIQUE KOGLUZ HENRIQUE KOGA CPF 087.XXX.XXX-13

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **44A4-4F23-F8DF-A006**



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

*Estado de São Paulo*

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

Divisão de Licitações e Contratos

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



## PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N° 641/2025 1DOC

### DISPENSA LICITAÇÃO 48/2025

DISPENSO, com fundamento no Art. 75 VIII da Lei nº 14133/2021, a favor de 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA, referente à Contratação de Hospedagem, para paciente infantil e seus pais para realização de exames e cirurgia de fenda palatal na Cidade de Bauru-SP, no valor total de R\$ 340,00 (trezentos e quarenta reais), face ao disposto no parágrafo único do artigo 72 da Lei Federal nº 14133/2021, vez que o processo se encontra devidamente instruído

Publique-se.

Cajati/SP, 04 de julho de 2025.

**LUIZ HENRIQUE KOGA**  
Prefeito Municipal





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 44A4-4F23-F8DF-A006

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

- ✓ LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 04/07/2025 14:05:57 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/44A4-4F23-F8DF-A006>

**Proc. Administrativo 11- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 04/07/2025 às 15:15:58

Anexo publicação da ratificação no Diário Oficial Eletrônico e Mural do Paço Municipal.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

CCF\_000188.pdf

diario\_oficial\_publicacao.pdf



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

Estado de São Paulo

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

Divisão de Licitações e Contratos

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



## PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO N° 641/2025 1DOC DISPENSA LICITAÇÃO 48/2025

DISPENSO, com fundamento no Art. 75 VIII da Lei nº 14133/2021, a favor de 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA, referente à Contratação de Hospedagem, para paciente infantil e seus pais para realização de exames e cirurgia de fenda palatal na Cidade de Bauru-SP, no valor total de R\$ 340,00 (trezentos e quarenta reais), face ao disposto no parágrafo único do artigo 72 da Lei Federal nº 14133/2021, vez que o processo se encontra devidamente instruído

Publique-se.

Cajati/SP, 04 de julho de 2025.

Foto de assinatura  
Em 04/07/2025

**LUIZ HENRIQUE KOGA**  
Prefeito Municipal



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 44A4-4F23-F8DF-A006

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

- ✓ LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 04/07/2025 14:05:57 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/44A4-4F23-F8DF-A006>



# DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura do Município de Cajati

Edição nº 2508  
Ano 2025  
Página 1 de 20

[www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico)

Sexta-feira, 04 de Julho de 2025

## Prefeitura Do Município De Cajati

### Departamento de Suprimentos

Aviso .....	2
Extrato .....	4
Homologação .....	14
Ratificação .....	18

### Divisão de Gestão de Pessoas e Folha de Pagamento

Edital de Concurso e Processo Seletivo .....	20
--	----

## Expediente

Produção editorial: **DIÁRIO OFICIAL**.

Este documento é veiculado exclusivamente na forma eletrônica.

## Acervo

Esta e outras edições poderão ser consultadas no seguinte endereço eletrônico:

[www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico)

As consultas são gratuitas e não necessitam de cadastros

## Entidades

### Prefeitura Do Município De Cajati

CNPJ: 64.037.815/0001-28

Telefone: (13) 3854-8700

Celular:

E-mail: [administracao@cajati.sp.gov.br](mailto:administracao@cajati.sp.gov.br)

Praça do Paço Municipal, nº 10 - Centro - CEP: 11950-000

Cajati - SP

Site: [cajati.sp.gov.br](http://cajati.sp.gov.br)



DIÁRIO OFICIAL - Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001  
1Doc: Proc Administrativo 641/2025 | Anexo: diario\_oficial\_publicacao.pdf (1/3) 95/119  
Garantimos a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site [www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico)



# DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura do Município de Cajati

[www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico)

Edição nº 2508  
Ano 2025  
Página 18 de 20

Sexta-feira, 04 de Julho de 2025

## Prefeitura Do Município De Cajati

### Departamento de Suprimentos

#### Ratificação



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

Estado de São Paulo

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

Divisão de Licitações e Contratos

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



### PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO Nº 641/2025 1DOC

#### DISPENSA LICITAÇÃO 48/2025

DISPENSO, com fundamento no Art. 75 VIII da Lei nº 14133/2021, a favor de 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA, referente à Contratação de Hospedagem, para paciente infantil e seus pais para realização de exames e cirurgia de fenda palatal na Cidade de Bauru-SP, no valor total de R\$ 340,00 (trezentos e quarenta reais), face ao disposto no parágrafo único do artigo 72 da Lei Federal nº 14133/2021, vez que o processo se encontra devidamente instruído

Assinado por 1 pessoa: LUIZ HENRIQUE KOGA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/44A4-4F23-F8DF-A006> e informe o código 44A4-4F23-F8DF-A006

Publique-se.

Cajati/SP, 04 de julho de 2025.

**LUIZ HENRIQUE KOGA**  
Prefeito Municipal

PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL, Nº 10 – CENTRO – CEP: 11950-000 – CAJATI/SP



DIÁRIO OFICIAL - Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001  
1Doc - Proc. Administrativo 641/2025 | Anexo: diario\_oficial\_publicacao.pdf (2/3) 96/119  
Garantimos a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site [www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico)



# DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura do Município de Cajati

Edição nº 2508  
Ano 2025  
Página 19 de 20

[www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico)

Sexta-feira, 04 de Julho de 2025



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 44A4-4F23-F8DF-A006

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

- ✓ LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 04/07/2025 14:05:57 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/44A4-4F23-F8DF-A006>



DIÁRIO OFICIAL - Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001  
Garantimos a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site [www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico](http://www.cajati.sp.gov.br/diario-oficial-eletronico) 97/119

**Proc. Administrativo 12- 641/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEFIT-DEFIN - Departamento de Finanças - A/C Elaine V.

**Data:** 04/07/2025 às 15:23:26

Anexo pedido para assinatura e posterior emissão de nota de empenho.

**Anexos:**

4724.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	04/07/2025 16:33:24	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **0384-08C6-5A5A-B61E**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**

DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

JL SOFT

**PEDIDO DE COMPRA GLOBAL - ANALÍTICO**

ID: luciellen.costa

Exercício: 2025

Página: 1/1

**Pedido Global:** 4724/0-2025

**Modalidade:** Dispensa Nr.: 48/2025

<b>Processo/Ano:</b>	641 / 2025	<b>Requisição Nro.:</b>	8395/2025	
<b>Usuário Requisição:</b>	LUCIELLEN.COSTA			
<b>Tipo de Compra:</b>	ADMINISTRATIVA			
<b>Unid. Orçamentária:</b>	02.0019 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
<b>Ficha:</b>	559 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO			
<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO			
<b>Aplicação FR.:</b>	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
<b>Variação FR.:</b>	0			
<b>Elemento:</b>	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA			
<b>Sub-Elemento:</b>	99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
<b>Aplicação:</b>	Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde.			
<b>Observação:</b>	Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021.			
<b>Tipo de Objeto:</b>	Outras Prestações de Serviço			
<b>Objeto:</b>	Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde.			
<b>Local de Entrega:</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA MESMA) - -			
<b>Fornecedor:</b>	16675 - 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA			
<b>Fantasia:</b>	Pousada Tio Zé			
<b>Contato:</b>	<b>Fone:</b> _____ <b>E-mail:</b> _____			
<b>Endereço:</b>	RUA MANOEL PEREIRA ROLLA - 5-61 - VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA			
<b>Cidade:</b>	BAURU			
<b>Cnpj/Cpf:</b>	54511139000129	<b>Inscrição Estadual:</b>	<b>Cep:</b> _____ - _____ <b>Estado:</b> SP	
<b>Inscrição Municipal:</b>				
<b>Validade:</b> 60 dias	<b>Garantia:</b>	<b>Prazo Entrega:</b>		
<b>Cond. Pagto.:</b> 30 dias	<b>Dt. Vencimento:</b>			
<b>Informações para o Preenchimento da Nota</b>		<b>Cnpj/Cpf:</b> 64.037.815/0001-28	<b>Cep:</b> 11950-000	<b>Bairro:</b> CENTRO
		<b>Endereço:</b> PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL, 10	ENTREGAR A QUANTIDADE TOTAL DO PEDIDO. NÃO SERÁ ACEITA A QUANTIDADE PARCIAL. O PAGAMENTO SERÁ EFETUADO SOMENTE COM DEPOSITO BANCÁRIO. (NÃO EMITIR BOLETO)	

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	2,000000	SV	44.25874-0	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e acompanhantes (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã. Período: 07 a 09/07/2025	170,0000	340,00

<b>Valor Total:</b>	340,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	340,00
---------------------	--------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	--------

CAJATI, 4 de Julho de 2025

Jailton Pereira dos Santos  
 Diretor do Departamento de Suprimentos  
 RG: 27.295.218-7





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0384-08C6-5A5A-B61E

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

- ✓ JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 04/07/2025 16:33:22 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/0384-08C6-5A5A-B61E>

**Proc. Administrativo 13- 641/2025**

**De:** Elaine V. - SEFIT-DEFIN

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 11/07/2025 às 10:40:08

Prezados,

Segue em anexo nota de empenho global referente a pedidos do dia 04/07/2025, despacho 12.

Att,

—  
**Elaine Vieira**

*Auxiliar de Contabilidade*

**Anexos:**

7598.pdf



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL. Nº 10 - CENTRO**

FONE (0XX13) 3854-8701-C.N.P.J 64.037.815/0001-28  
NOTA DE EMPENHO - GLOBAL/ESTIMATIVO

JL SOFT

NOTA	7598/000	ANO	2025
DATA DE EMISSÃO	04/07/2025	FICHA	559

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	USUÁRIO	ELAINE.VIEIRA
<b>Aplicação:</b>	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HO	FUNDO	02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Variação:</b>	0	DÍVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PODER EXECUTIVO	PROTOCOLO	
<b>Unid. Orçamentária:</b>	19 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	PROCESSO	CONTRATO N°
<b>Unid. Executora:</b>	03 DEPARTAMENTO DE PRONTO ATENDIMENTO	641/2025	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	VENCIMENTO	
<b>SubFunção:</b>	302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL	MODALIDADE	
<b>Programa:</b>	0012 SAÚDE É VIDA	Dispensa	48/2025
<b>Projeto/Atividade:</b>	2167 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO	FUNDAMENTO LEGAL	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 75, VIII, Lei 14.133/2021	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	PEDIDO	04724/000-2025
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	80 HOSPEDAGENS	CENTRO DE CUSTO	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE		
<b>Convênio:</b>			
<b>Cta. Interno Pagto:</b>			

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
16675	54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA	54.511.139/0001-29	
<b>ENDEREÇO</b>		<b>BAIRRO</b>	
RUA MANOEL PEREIRA ROLLA - 5-61			VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA
<b>CIDADE</b> BAURU		UF SP	CEP (14) 988014805
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>CHAVE PIX</b>
<b>APLICAÇÃO:</b>	Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde. (Obs.: Dispensa licitação em conformidade com o inciso VIII, Art. 75 da Lei Federal 14.133/2021.)		
<b>Entrega</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA MECMAM)		

ITEM	DESCRÍÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e acompanhantes (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã. Período: 07 a 09/07/2025	SV	2,0000	170,00	340,00

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b> 2.470.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b> 2.299.752,24	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 340,00	<b>VL. BRUTO →</b> 340,00	<b>SALDO ATUAL</b> 169.907,76
<b>Secret. de Finanças</b> SOLANGE ROSA CPF 124.967.678-97	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____

**Proc. Administrativo 14- 641/2025**

**De:** Francielli M. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-SUP-DCPNF - Divisão de Controle Processual e Notas Fiscais

**Data:** 14/07/2025 às 08:18:06

—  
**Francielli Ribeiro Miguel**

**Departamento de Suprimentos**



Prefeitura

**CAJATI**

## Proc. Administrativo 15- 641/2025

1Doc

**De:** Francielli M. - SEADM-SUP-DCPNF

**Para:** SEFIT-DEFIN - Departamento de Finanças - A/C Elaine V.

**Data:** 14/07/2025 às 08:20:14

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP, SEFIT-DEFIN, SEAJ-PGM-PROC3, SEADM-SUP-DCPNF

### Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP

segue para assinatura e emissão de nota de empenho

—  
Francielli Ribeiro Miguel

Departamento de Suprimentos

**Anexos:**

4724\_1.pdf



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**

DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

JL SOFT

**PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO**

ID: francielli.ribeiro

Exercício: 2025

Página: 1/1

**Pedido Parcial:** 4724/1-2025

**Modalidade:** Dispensa Nr.: 48/2025

<b>Processo/Ano:</b>	641 / 2025	<b>Requisição Nro.:</b>	9259/2025
<b>Usuário Requisição:</b>	FRANCIELLI.RIBEIRO		
<b>Tipo de Compra:</b>	ADMINISTRATIVA		
<b>Unid. Orçamentária:</b>	02.0019 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
<b>Ficha:</b>	559 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO		
<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO		
<b>Aplicação FR.:</b>	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		
<b>Variação FR.:</b>	0		
<b>Elemento:</b>	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA		
<b>Sub-Elemento:</b>	80 HOSPEDAGENS		
<b>Aplicação:</b>	Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde.		
<b>Observação:</b>	NF 326		
<b>Tipo de Objeto:</b>	Outras Prestações de Serviço		
<b>Objeto:</b>	Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde.		
<b>Local de Entrega:</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA MESMA) - -		
<b>Fornecedor:</b>	16675 - 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA		
<b>Fantasia:</b>	Pousada Tio Zé		
<b>Contato:</b>	<b>Fone:</b> _____ <b>E-mail:</b> _____		
<b>Endereço:</b>	RUA MANOEL PEREIRA ROLLA - 5-61 - VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA		
<b>Cidade:</b>	BAURU		
<b>Cnpj/Cpf:</b>	54511139000129	<b>Inscrição Estadual:</b>	<b>Inscrição Municipal:</b>
<b>Validade:</b>	60 dias	<b>Garantia:</b>	<b>Prazo Entrega:</b>
<b>Cond. Pagto.:</b>	30 dias	<b>Dt. Vencimento:</b>	
<i>Informações para o Preenchimento da Nota</i>		<b>Cnpj/Cpf:</b> 64.037.815/0001-28 <b>Cep:</b> 11950-000	<b>Bairro:</b> CENTRO
		<b>Endereço:</b> PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL, 10	
ENTREGAR A QUANTIDADE TOTAL DO PEDIDO. NÃO SERÁ ACEITA A QUANTIDADE PARCIAL. O PAGAMENTO SERÁ EFETUADO SOMENTE COM DEPOSITO BANCÁRIO. (NÃO EMITIR BOLETO)			

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	2,000000	SV	44.25874-0	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e acompanhantes (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã. Período: 07 a 09/07/2025	170,0000	340,00

<b>Valor Total:</b>	340,00	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b>	340,00
---------------------	--------	------------------------	------	-----------------------	------	-----------------------	--------

CAJATI, 14 de Julho de 2025

Jailton Pereira dos Santos  
 Diretor do Departamento de Suprimentos  
 RG: 27.295.218-7





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FA33-F968-3896-1580

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

- ✓ JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 14/07/2025 08:33:07 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/FA33-F968-3896-1580>

**Proc. Administrativo 16- 641/2025**

**De:** Maria M. - SEFIT-DEFIN

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 14/07/2025 às 09:14:49

**Setores (CC):**

SEADM-DESUP, SEFIT-DEFIN-TES

Prezados, bom dia.

Segue a nota de empenho parcial, conforme despacho nº 15 - 641/2025.

Att...

—  
**Maria Lucia de Oliveira Machado**

*Contadora SP-329856/O-0*

**Anexos:**

pedido\_4724.pdf



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI  
PRACA DO PAÇO MUNICIPAL. Nº 10 - CENTRO  
FONE (0XX13) 3854-8701-C.N.P.J 64.037.815/0001-28  
NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)**

<b>NOTA</b>	<b>ANO</b>
<b>7598/001</b>	<b>2025</b>
<b>DATA DE EMISSÃO</b>	<b>FICHA</b>
<b>14/07/2025</b>	<b>559</b>

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	<b>usuário</b>	MARIA.MACHADO
<b>Aplicação:</b>	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HO	<b>FUNDO</b>	02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Variação:</b>	0	<b>DÍVIDA</b>	
<b>Órgão:</b>	02 PODER EXECUTIVO	<b>PROTOCOLO</b>	
<b>Unid. Orçamentária:</b>	19 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>PROCESSO</b>	<b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	03 DEPARTAMENTO DE PRONTO ATENDIMENTO	641/2025	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	<b>VENCIMENTO</b>	
<b>SubFunção:</b>	302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL	<b>MODALIDADE</b>	
<b>Programa:</b>	0012 SAÚDE É VIDA	Dispensa 48/2025	
<b>Projeto/Atividade:</b>	2167 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 75, VIII, Lei 14.133/2021	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	<b>PEDIDO</b>	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	80 HOSPEDAGENS	04724/001-2025	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	<b>CENTRO DE CUSTO</b>	
<b>Convênio:</b>			
<b>Cta. Interno Pago:</b>			

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME DO FORNECEDOR</b>			<b>CNPJ / CPF</b>		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>		
16675	54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA			54.511.139/0001-29				
<b>ENDEREÇO</b>				<b>BAIRRO</b>				
RUA MANOEL PEREIRA ROLLA - 5-61				VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA				
<b>CIDADE</b> BAURU				<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> _____	<b>TELEFONE</b> (14) 988014805		
<b>BANCO</b>		<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>CHAVE PIX</b>			<b>TIPO CONTA</b>	<b>NAT.</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde. (Obs.: NF 326)								
<b>Entrega</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA							

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e acompanhantes (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã. Período: 07 a 09/07/2025	SV	2,0000	170,00	340,00

EMPENHOS	EXECUTADO ATÉ A DATA	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
340,00	0,00	340,00	0,00
<b>Secret. de Finanças</b> ____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____
SOLANGE ROSA CPF 124.967.678-97			
<b>Recebi da(o) PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI, a importância de:</b>			<b>Banco:</b> _____
(trezentos e quarenta reais)			<b>Conta:</b> _____
			<b>Cheques:</b> _____

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

CAJATI, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b> <hr/>	<b>Documento</b> _____ <b>Número:</b> _____
-------------------------------	--	--



Prefeitura  
**CAJATI**

## Proc. Administrativo 17- 641/2025

1Doc

**De:** Hannah R. - SEFIT-DEFIN

**Para:** SEFIT - Secretaria Municipal de Finanças e Tributação - A/C Solange R.

**Data:** 24/07/2025 às 13:43:07

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP, SEFIT-DEFIN, SEAJ-PGM-PROC3, SEADM-SUP-DCPNF, SEFIT-DEFIN-TES

### Contratação de hospedagem para paciente infantil em tratamento na cidade de Bauru- SP

Boa tarde!

Prezada Solange Rosa - SEFIT, segue ordem de pagamento 237/2025 com vencimento em 25/07/2025 para assinatura e posterior pagamento.

Atenciosamente,

—  
**Hannah Barbara Lemos Pereira Ribeiro**  
*Chefe da Divisão de Planejamento e Execução Orçamentária*

**Anexos:**

ordem\_de\_pagamento\_237\_2025\_vencimento\_25\_07\_2025\_proc\_641\_2025.pdf



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO**  
SETOR CONTÁBIL  
NOTA DE PAGAMENTO

JL SOFT

ID: hannah.barbara  
24/07/25 11:45  
Exercício: 2025  
Página: 1/1

**ORDEM DE PAGTO. Nº: 237/2025****Data : 25/07/2025**

PAGAMENTO REALIZADO NA IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DE: R\$ 340,00 (TREZENTOS E QUARENTA REAIS), REFERENTE AO(S) EMPENHO(S) ABAIXO DISCRIMINADO.

**INFORMAÇÕES DA(S) DESPESA(S) PAGA(S)**

16675 - 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA

**CNPJ:** 54.511.139/0001-29 **Conta:** - Ag. - CC.

Nota Empenho	Ficha Vencimento	Cancelado	Modalidade	Comp.	Cta.	Valor Bruto	Valor Retido	Valor Liquido
7598/1-2025	559 28/07/2025		Dispensa 48/2025			340,00	0,00	340,00
				<b>Total:</b>		<b>340,00</b>	<b>0,00</b>	<b>340,00</b>

**INFORMAÇÕES DA(S) FORMA(S) DE PAGAMENTO (CONTA BANCÁRIA)**

247 - BB - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fte. Rec.:** 01.300.1 **Conta:** 1 - Ag. 4671 -X - CC. 9803-5

Documento	Valor Documento
-	340,00
<b>Total da Ordem:</b>	<b>340,00</b>
<b>VI. Bruto</b> ➔	<b>340,00</b>
<b>VI. Cancel.</b> ➔	<b>0,00</b>
<b>VI. Retido</b> ➔	<b>0,00</b>
<b>VI. Líquido</b> ➔	<b>340,00</b>

CAJATI, 25 de Julho de 2025.

SOLANGE ROSA  
SECRETÁRIA DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO  
CPF 124.967.678-97





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL. N° 10 - CENTRO**  
**FONE (0XX13) 3854-8701-C.N.P.J 64.037.815/0001-28**

JL SOFT

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA 7598/001	ANO 2025
DATA DE EMISSÃO 14/07/2025	FICHA 559

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO	usuário	MARIA.MACHADO
<b>Aplicação:</b>	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HO	FUNDO	02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Variação:</b>	0	DÍVIDA	
<b>Órgão:</b>	02 PODER EXECUTIVO	PROTOCOLO	
<b>Unid. Orçamentária:</b>	19 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	PROCESSO	CONTRATO N°
<b>Unid. Executora:</b>	03 DEPARTAMENTO DE PRONTO ATENDIMENTO	641/2025	
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	VENCIMENTO	
<b>SubFunção:</b>	302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL	MODALIDADE	
<b>Programa:</b>	0012 SAÚDE É VIDA	Dispensa	48/2025
<b>Projeto/Atividade:</b>	2167 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO	FUNDAMENTO LEGAL	
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	Art. 75, VIII, Lei 14.133/2021	
<b>Elemento Despesa:</b>	39 OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	PEDIDO	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	80 HOSPEDAGENS	04724/001-2025	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	CENTRO DE CUSTO	
<b>Convênio:</b>			
<b>Cta. Interno Pagto:</b>			

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
16675	54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA			54.511.139/0001-29	
ENDEREÇO	RUA MANOEL PEREIRA ROLLA - 5-61				
CIDADE	BAURU				
BANCO	UF	CEP	TELEFONE		NAT.
	SP		(14) 988014805		
AGÊNCIA	CHAVE PIX			TIPO CONTA	
CONTABILIZAÇÃO					

**APLICAÇÃO:** Contratação de Hospedagem, para paciente Noah Augusto Braga Lameu, 1a3m, tendo como acompanhantes os pais, Jéssica Carriel Lameu e Everton Braga Lameu, na Cidade de Bauru/SP - (memo. 10380/2025) Secret. Mun. de Saúde. (Obs.: NF 326)

<b>Entrega</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA MECMAM)
----------------	--

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Contratação de hospedagem para município N. A. B. L e acompanhantes (Pai e Mãe) em pousada para tratamento fora do município (Hospital de Reabilitação de Anomalias Cranio Faciais, em Bauru – SP). Suíte com TV, ventilador, internet, wi-fi e café da manhã. Período: 07 a 09/07/2025	SV	2,0000	170,00	340,00

<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b>	<b>0,00</b>	<b>VL. LÍQUIDO →</b>	<b>340,00</b>	<b>VL. BRUTO →</b>	<b>340,00</b>
-----------------	---------------------	-------------	----------------------	---------------	--------------------	---------------

<b>EMPENHOS TOTAL</b>	<b>EXECUTADO ATÉ A DATA</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>
340,00	0,00	340,00	0,00
<b>Secret. de Finanças</b>			
____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____
SOLANGE ROSA			
CPF 124.967.678-97			
<b>Recebi da(o) PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI, a importância de:</b>			
(trezentos e quarenta reais)			

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

CAJATI, ____ de ____ de ____.	ASSINATURA DO FORNECEDOR	Documento _____
		Número: _____





**Chave de Acesso da NFS-e**  
35060032254511139000129000000000032625079247469019



<b>Número da NFS-e</b> 326	<b>Competência da NFS-e</b> 10/07/2025	<b>Data e Hora da emissão da NFS-e</b> 11/07/2025 11:08:32
<b>Número da DPS</b> 351	<b>Série da DPS</b> 900	<b>Data e Hora da emissão da DPS</b> 11/07/2025 11:08:32

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada  
pela leitura deste código QR ou pela consulta da  
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 54.511.139/0001-29	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (14) 98801-4805
<b>Nome / Nome Empresarial</b> 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA		<b>E-mail</b> merolaevelyn69@gmail.com	
<b>Endereço</b> MANOEL PEREIRA ROLLA, 5-61, VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA		<b>Município</b> Bauru - SP	<b>CEP</b> 17012-190
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b> Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b>	-
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 64.037.815/0001-28	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> MUNICIPIO DE CAJATI		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> PACO MUNICIPAL, 10, CENTRO		<b>Município</b> Cajati - SP	<b>CEP</b> 11950-000

#### INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

#### SERVIÇO PRESTADO

<b>Código de Tributação Nacional</b> 09.01.02 - Hospedagem em pensões, albergues, pousadas, hospedarias, ...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Bauru - SP	<b>País da Prestação</b> -
---	--	---	-------------------------------

**Descrição do Serviço**  
VALOR REFERENTE A DUAS DIARIAS DE HOSPEDAGEM EM BAURU SP DO PACIENTE NOAH AUGUSTO BRAGA MAIS ACOMPANHANTE

#### DADOS PARA DEPOSITO

CORA SCFI 403  
AGENCIA 0001  
CONTA 4855267-5

#### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Bauru - SP	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 340,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Aliquota Aplicada</b> -	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

#### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

<b>IRRF</b>	<b>CP</b>	<b>CSLL</b>	
<b>PIS</b>	<b>COFINS</b>	<b>Retenção do PIS/COFINS</b>	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -

#### VALOR TOTAL DA NFS-E

<b>Valor do Serviço</b> R\$ 340,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> <b>R\$ 340,00</b>

#### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

<b>Federais</b>	<b>Estaduais</b>	<b>Municipais</b>
-----------------	------------------	-------------------

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9E84-3D67-BFE9-FDFF

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

- ✓ HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO (CPF 420.XXX.XXX-17) em 14/07/2025 19:48:06 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/9E84-3D67-BFE9-FDFF>





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 86D0-BFAC-5D2D-5698

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

- ✓ SOLANGE ROSA (CPF 124.XXX.XXX-97) em 24/07/2025 17:03:10 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/86D0-BFAC-5D2D-5698>

**De:** Solange R. - SEFIT

**Para:** SEFIT-DEFIN-TES - Divisão de Tesouraria

**Data:** 24/07/2025 às 17:03:47

Nemias Novaes Guilherme - SEFIT-DEFIN-TES

**BOA TARDE,**

**SEGUE DESPESA PARA PAGAMENTO NA DATA DE 25/07/2025.**

—  
—

**Solange Rosa**  
*SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO*

**Proc. Administrativo 19- 641/2025**

**De:** Nemias G. - SEFIT-DEFIN-TES

**Para:** SEFIT-DEFIN-TES - Divisão de Tesouraria - A/C Ianael A.

**Data:** 25/07/2025 às 11:22:51

Ianael Marcela de Aquino - SEFIT-DEFIN-TES

SEGUE OP 237 2025 PARA BAIXA

—  
**Nemias Novaes Guilherme**

*Tesoureiro*

**Anexos:**

PROC\_641\_2025\_EVELYN\_MENEZES\_OP\_237\_2025\_PGT0\_EM\_25\_07\_2025.pdf

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 4671-X  
 Conta corrente 9803-5 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**Creditado**

Banco 403 CORA SCFI  
 Agência (sem DV) 1  
 Conta corrente (com DV) 48552675  
 CNPJ 54.511.139/0001-29  
 Nome favorecido 54.511.139 EVELYN MENEZES MEROLA  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 72.504  
 Valor 340,00  
 Destinação 0  
 Data transferência 25/07/2025  
**"C" - CNPJ diferente**  
 Autenticação SISBB C3BA8749C3B384FC

Assinada por	JF719900 LUIZ HENRIQUE KOGA	25/07/2025 10:10:25
	J2236662 NEMIAS NOVAES GUILHERME	25/07/2025 11:19:49

**Transação efetuada com sucesso.**

---

Transação efetuada com sucesso por: J2236662 NEMIAS NOVAES GUILHERME.

**Proc. Administrativo 20- 641/2025**

**De:** Ianael A. - SEFIT-DEFIN-TES

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 30/07/2025 às 16:50:44

Prezados,

Segue baixa da ordem de pagamento nº 237/2025.

—

**Ianael Marcela de Aquino**

*Tesoureira*

**Anexos:**

237.pdf

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS**  
**SEÇÃO DE TESOURARIA**  
RELAÇÃO DE ORDEM DE PAGAMENTO

JL SOFT

ID: ianael.aquino  
30/07/25 16:39  
Exercício: 2025  
Página: 1/1

**Status :** Pago

<b>Nº Ordem</b>	<b>Dt. Ordem</b>	<b>Dt. Pagamento</b>	<b>Valor Bruto</b>	<b>Valor Líquido</b>
237/2025	25/07/2025	25/07/2025	340,00	340,00
		<b>Total Pago:</b>	340,00	340,00

CAJATI, 30 de Julho de 2025.

SOLANGE ROSA  
SECRETÁRIA DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO  
CPF 124.967.678-97