



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE SCHROEDER

TERMO DE REFERÊNCIA

1. Definição do objeto:

Contratação de Clínica Especializada para tratamento psiquiátrico infantil.

Item	Descrição	Unidade de Medida	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	Internação em Clínica Especializada para tratamento psiquiátrico infantil para a adolescente M. V. F.	Meses	12	R\$17.450,00	R\$209.400,00

2. Vigência do Contrato: 12 meses

3. Fundamentação da contratação: Considerando que a adolescente M. V. F encontra-se internada no Instituto Bergamin através de determinação judicial e que a instituição solicitou a transferência da adolescente devido ação civil Nº 5006981-98.20228.24.0048/SC que proíbe a instituição de acolher menores de 18 anos de idade, se faz necessária a transferência da adolescente para outra instituição especializada em tratamento psiquiátrico infantil.

4. Requisitos da contratação: A contratada deverá fornecer os serviços de internação, supervisão psicológica e psiquiátrica, serviço de enfermagem 24 horas, terapia ocupacional, assistente social, bem como as medicações necessárias. A instituição contratada deverá estar localizada no estado de Santa Catarina ou em estado vizinho com raio máximo de 200 km.

5. Descrição da solução como um todo, considerado todo o ciclo de vida do objeto.

A contratação de clínica especializada para tratamento psiquiátrico infantil atende a necessidade da Secretaria de Assistência Social e Habitação/ Município de Schroeder.

6. Modelo de execução do objeto, que consiste na definição de como o contrato deverá produzir os resultados pretendidos desde o seu início até o seu encerramento.

O serviço deverá ser prestado de acordo com a descrição do objeto. A contratação terá como fiscal Teila Sarita Tomaselli.



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE SCHROEDER

7. Critérios de medição e de pagamento

O pagamento será realizado mensalmente em até 15 dias após a emissão da nota fiscal que deverá ser emitida mensalmente e enviada para os e-mails: teilat@schroeder.sc.gov.br ou dulcineia.f@schroeder.sc.gov.br. Pagamento com Recurso Próprio.

8. Forma e critérios de seleção do fornecedor

Instituição que melhor atenda o objeto e apresente o menor preço.

9. Data e Assinatura de quem fez o Termo de Referência

Secretaria de Assistência Social e Habitação
Teila Sarita Tomaselli
Matrícula 1669
Gerente de Assistência Social
Schroeder, 09 de julho de 2024.