



ANEXO - I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

1.1 – O presente termo de referência tem por objeto a aquisição de 03 (três) veículos tipo VAN, com entrega única, para a Rede Municipal de Saúde.

2 – DA JUSTIFICATIVA

2.1 – Os veículos serão usados para o transporte da população que necessita de atendimento médico/hospitalar em outros municípios, e até mesmo em outros estados, e não podem ter seus atendimentos interrompidos.

3 – DO FORNECIMENTO

3.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas no presente termo, no edital e seus anexos, seguindo os parâmetros de qualidade, e dispondo de infraestrutura e de equipe qualificada suficientes a perfeita execução do objeto contratado.

3.2 – O objeto será fornecido de acordo com a solicitação da **Secretaria Municipal de Saúde**, através de “**Ordem de Compra**”, a ser emitida pelo Setor de Licitações e Contratos.

3.3 – O prazo de fornecimento será de **20 (vinte) dias**, contados a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento, pela empresa vencedora, da Ordem de Compra.

3.3.1 – **O prazo da entrega deverá ser cumprido rigorosamente pela empresa vencedora.**

3.4 – O objeto deverá ser entregue no Almoxarifado da Prefeitura do Município de Comendador Levy Gasparian, situado na Av. Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ, **das 08h às 16h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

4 – DO RECEBIMENTO

4.1 – O recebimento ocorrerá em duas etapas:

a) **Recebimento Provisório:** O objeto será recebido provisoriamente no momento da entrega, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações exigidas;

b) **Recebimento Definitivo:** No prazo de 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento provisório, a fiscalização avaliará as características do objeto que, estando em conformidade com as especificações exigidas, fará o recebimento definitivo atestando a respectiva fatura/nota fiscal.

4.2 – O aceite/aprovação dos produtos pelo Fundo Municipal de Saúde não exclui a responsabilidade civil da empresa vencedora por vício de quantidade e/ou qualidade ou disparidades com as especificações estabelecidas verificadas posteriormente, garantindo-se ao Fundo Municipal de Saúde as faculdades previstas no art. 18, da Lei nº 8.078/90-Código de Defesa do Consumidor.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-95 – Ins. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

4.3 – A empresa vencedora é obrigada a trocar os produtos que venham a ser recusados por não atenderem as especificações exigidas, no prazo de **10 (dez) dias**, contados da solicitação, sem que isso acarrete qualquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde ou a relevância das sanções previstas na legislação vigente.

5 – DA QUANTIDADE, ESPECIFICAÇÃO E DO PREÇO ESTIMADO

REDE MUNICIPAL DE SAÚDE					
ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	03	UND.	VEÍCULO TIPO VAN, ANO CORRENTE, ZERO KM, PINTURA SÓLIDA NA COR PRATA, COM 04 PORTAS, SENDO UMA CORREDIÇA NA LATERAL DO VEÍCULO E PORTA TRASEIRA, CAPACIDADE PARA 16 PESSOAS, SENDO 15 PASSAGEIROS E 01 MOTORISTA, POTÊNCIA MÍNIMA DO MOTOR DE 115CV, CILINDRADA MÍNIMA DE 2.150 CM ³ , MOTOR A DIESEL COM 04 CILINDROS, TURBO INTERCOOLER COM SISTEMA DE INJEÇÃO COMMON RAIL, CAPACIDADE MÍNIMA DO TANQUE DE COMBUSTÍVEL DE 70 LITROS, CÂMBIO COM 05 MARCHAS SINCRONIZADAS À FRENTE E 01 RÉ, SISTEMA DE FREIO ABS COM AÇÃO NAS 04 RODAS, TRAÇÃO 4X2 DIANTEIRA/TRASEIRA, AIR BAG PARA O MOTORISTA, RÁDIO AM/FM, TACÓGRAFO, PROTETOR DE CÂRTER E CÂMBIO, AR CONDICIONADO, DIREÇÃO HIDRÁULICA, ALTURA INTERNA DE 1745MM, JOGOS DE TAPETE DE BORRACHA, VIDROS LATERAIS E TRASEIROS REVESTIDOS DE PELÍCULA DE CONTROLE SOLAR, COM VISIBILIDADE DE 70%, TODOS OS EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA EXIGIDOS PELO CONTRAN. ITENS ORIGINAIS DE FÁBRICA, GARANTIA MÍNIMA DE 01 ANO DO FABRICANTE, ASSISTÊNCIA TÉCNICA DO FABRICANTE	R\$ 147.500,00	R\$ 442.500,00
VALOR TOTAL				R\$ 442.500,00	

5.1 – O preço total estimado pelo Fundo Municipal de Saúde para o objeto da licitação é de **R\$ 442.500,00 (quatrocentos e quarenta e dois mil e quinhentos reais)**.

6 – DO PAGAMENTO

6.1 – O pagamento deverá ser realizado em 05 (cinco) dias, mediante apresentação da fatura/nota fiscal, atestada pelos fiscais designados, acompanhada da Ordem de Compra, do Certificado de Regularidade do FGTS, da Certidão Negativa de Débitos do INSS, da Certidão Negativa de Débitos do Município, após autuação da mesma no Protocolo do Município.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Ins. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 – A despesa correrá pelos códigos de despesa **30.030.000.10.301.0026.2.072 – 4.4.90.52.00 – Ficha 267 (PAB)** e **30.030.000.10.301.0026.2.074 – 4.4.90.52.00 – Ficha 272 (FAE/MAC)**, do orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde.

Elaine de Abreu Stelmann
Secretária Municipal de Saúde