



**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 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

ANEXO - I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

1.1 – Aquisição de 01 (um) veículo tipo pick-up, conforme especificações técnicas contidas neste Termo de Referência, para atender a aquisição de equipamento e material permanente, contemplado pela Emenda Parlamentar de Proposta nº 11813.986000/1140-01, para atender as Equipes de Saúde da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde.

2 – DA JUSTIFICATIVA

2.1 – A realização de processo de licitação se justifica face ao interesse público de proceder-se a utilização do veículo nas ações de atenção básica, em atendimento ao contemplado na Emenda Parlamentar acima referida.

3 – DA ESPECIFICAÇÃO E PREÇO ESTIMADO

3.1 – A descrição do veículo se dá com base no determinado pela Portaria nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) no âmbito do Ministério da Saúde, e em atendimento as especificações contidas no SIGEM - Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais.

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	01	UND.	VEÍCULO TIPO PICK-UP, ZERO QUILOMETRO, COR BRANCA, 2017/2017 NO MÍNIMO, CABINE DUPLA, 04 PORTAS, CAPACIDADE DE 05 LUGARES, 4X4, DIESEL, MOTORIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 140 CV, DIREÇÃO HIDRÁULICA, CÂMBIO MANUAL, FREIOS ABS, AIR-BAG DUPLO, AR CONDICIONADO, TRIO ELÉTRICO(ALARME, TRAVA, VIDRO), CD PLAYER, SISTEMA DE SOM COM 02 ALTO-FALANTES, ANTENA, PROTETOR DE CARTER, PROTETOR DE CAÇAMBA, JOGO DE TAPETES E DEMAIS EQUIPAMENTOS OBRIGATORIOS EXIGIDOS POR LEI	R\$ 118.197,33	R\$ 118.197,33
PREÇO TOTAL: R\$ 118.197,33					

3.2 – O preço total estimado pelo Fundo Municipal de Saúde para o objeto da licitação é de **R\$ 118.197,33 (cento e dezoito mil e cento e noventa e sete reais e trinta e três centavos)**.



**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 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

4 – DO FORNECIMENTO

4.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas no presente instrumento, 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.

4.2 – 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**", a ser emitida pelo Departamento de Licitações e Contratos.

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

4.3 – O veículo deverá ser entregue no Almojarifado 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 14h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

5 – DO RECEBIMENTO

5.1 – O recebimento ocorrerá em 02 (duas) etapas:

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

5.1.2 – Recebimento Definitivo: No prazo de 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento provisório, 02 (dois) servidores da Secretaria Municipal de Transporte, avaliarão as características do objeto que, estando em conformidade com as especificações exigidas, farão o recebimento definitivo atestando a respectiva fatura/nota fiscal.

6 – DO PAGAMENTO

6.1 – O pagamento deverá ser realizado em 30 (trinta) dias, mediante apresentação da fatura/nota fiscal, atestada por 02 (dois) servidores do Almojarifado e por 02 (dois) servidores da Secretaria Municipal de Transporte, acompanhada da Ordem de Compra, do Certificado de Regularidade do FGTS, da Certidão Negativa de Débitos do INSS e da Certidão Negativa de Débitos do Município, após autuação da mesma no Protocolo do Município.

7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 – A despesa correrá pelo código de despesa **30.030.000.10.301.0026.2.086 – 4.4.90.52.00 – Ficha 319 (SUS)** do orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde.

Cristina Bonforte S. Vasconcelos
Secretária de Saúde