



Prefeitura de Comendador Levy Gasparian

Avenida Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro
Comendador Levy Gasparian/RJ – CEP: 25.870-000
CNPJ: 39.554.597/0001-51
Tel: (24) 2254-1094

ANEXO - I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

1.1 – O objeto do presente Termo de Referência é a aquisição de material de consumo hospitalar para a Rede Municipal de Saúde, por sistema de registro de preços, pelo período de 12 (doze) meses.

2 – DA JUSTIFICATIVA

2.1 – Atingir os meios necessários para atender a população de forma adequada e satisfatória.

3 – DO FORNECIMENTO

3.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas no presente termo, no edital e seus anexos e na ata de registro de preços, 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 mediante solicitação da **Secretaria Municipal de Saúde**, conforme a necessidade, através de “**Nota de Empenho**”.

3.3 – O prazo de fornecimento será de **10 (dez) dias**, contados a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento, pela empresa vencedora, da Nota de Empenho.

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

3.4 – O prazo de validade dos produtos deverá ser de **12 (doze) meses**, no mínimo, na data da entrega.

3.5 – Os produtos deverão estar acondicionados em suas embalagens originais, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, sem umidade, contendo o número do lote, data de fabricação e validade.

3.6 – 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.



Prefeitura de Comendador Levy Gasparian

Avenida Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro

Comendador Levy Gasparian/RJ – CEP: 25.870-000

CNPJ: 39.554.597/0001-51

Tel: (24) 2254-1094

4 – DA QUANTIDADE, ESPECIFICAÇÃO E DO PREÇO ESTIMADO

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	192	CX.	AGULHA HIPODÉRMICA, 40X12, EM AÇO CROMO NÍQUEL, COM PROTETOR DE PVC, ATÓXICA, APIROGÊNICA, DESCARTÁVEL, CÂNULA EM POLIPROPILENO, ESTERELIZADA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, COM 100 UND.	R\$ 12,26	R\$ 2.353,92
02	32.832	UND.	ATADURA DE CREPOM, 13 FIOS, 100% ALGODÃO, 20CM X 1,80M	R\$ 1,75	R\$ 57.456,00
03	300	UND.	AVENTAL CIRÚRGICO, MANGA LONGA, PUNHO COM ELÁSTICO, NÃO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, TAM. G, CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO SMS, 100% POLIPROPILENO, 30G/M², REFORÇO IMPERMEÁVEL E ABSORVENTE NAS MANGAS E NO TÓRAX, REPELE FLUÍDOS CORPÓREOS COM MÁXIMA PROTEÇÃO CONTRA VÍRUS E BACTÉRIAS	R\$ 2,62	R\$ 786,00
04	600	UND.	CAMPO CIRÚRGICO, (40X40)CM, COM FENESTRA, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO SMS, 100% POLIPROPILENO, REPELE FLUÍDOS CORPÓREOS COM MÁXIMA PROTEÇÃO CONTRA VÍRUS E BACTÉRIAS, NÃO TECIDO RESPIRÁVEL, ATÓXICO, HIPOALÉRGICO, ALTA RESISTÊNCIA, CONFORTO E MALEABILIDADE, DOBRA CIRÚRGICA	R\$ 3,42	R\$ 2.052,00
05	600	UND.	CAMPO CIRÚRGICO, (40X40)CM, SEM FENESTRA, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO SMS, 100% POLIPROPILENO, REPELE FLUÍDOS CORPÓREOS COM MÁXIMA PROTEÇÃO CONTRA VÍRUS E BACTÉRIAS, NÃO TECIDO RESPIRÁVEL, ATÓXICO, HIPOALÉRGICO, ALTA RESISTÊNCIA, CONFORTO E MALEABILIDADE, DOBRA CIRÚRGICA	R\$ 3,47	R\$ 2.082,00



Prefeitura de Comendador Levy Gasparian

Avenida Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro
Comendador Levy Gasparian/RJ – CEP: 25.870-000
CNPJ: 39.554.597/0001-51
Tel: (24) 2254-1094

06	24.000	PCT.	COMPRESSA DE GASE, ESTÉRIL, 13 FIOS, 100% ALGODÃO, 5 DOBRAS, (7,5X7,5)CM, COM 10 UND.	R\$ 0,65	R\$ 15.600,00
07	120	GL.	DESINFETANTE HOSPITALAR A BASE DE QUATERNÁRIO DE AMÔNIO, COM 5L	103,25	R\$ 12.390,00
PREÇO TOTAL: R\$ 92.719,92					

4.1 – O preço total estimado pelo Município para o objeto da licitação é de **R\$ 92.719,92 (noventa e dois mil e setecentos e dezenove reais e noventa e dois centavos)**.

5 – DO RECEBIMENTO

5.1 – 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.

5.2 – O aceite/aprovação dos produtos pelo Município 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 Município as faculdades previstas no art. 18, da Lei nº 8.078/90-Código de Defesa do Consumidor.

5.3 – A empresa vencedora é obrigada a trocar os produtos que venham a ser recusados por não atenderem as especificações exigidas, no prazo de **03 (três) dias**, contados da solicitação, sem que isso acarrete qualquer ônus para o Município ou a releve das sanções previstas na legislação vigente.

6 – DA FISCALIZAÇÃO

6.1 – A fiscalização, com fundamento no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/93, cabe ao Município, que a seu critério e por meio das servidoras Daniela Costa de Souza - Matr. 50640 - Coordenadora de Urgência e Emergência e Joseane Reis de Faria Oliveira - Matr. 50625 - Coordenadora de PSF e Atenção Básica, designadas através de portaria, deverão exercê-la de modo amplo, irrestrito e permanente em todas as fases de execução das obrigações, inclusive quanto ao desempenho da empresa contratada, sem prejuízo do dever desta de fiscalizar seus empregados, prepostos ou subordinados.

6.2 – A empresa contratada deverá aceitar, integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pelo Município.



Prefeitura de Comendador Levy Gasparian

Avenida Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro
Comendador Levy Gasparian/RJ – CEP: 25.870-000
CNPJ: 39.554.597/0001-51
Tel: (24) 2254-1094

6.3 – A existência e a atuação da fiscalização do Município em nada restringem a responsabilidade integral e exclusiva da empresa contratada quanto a integridade e a correção da execução das prestações a que se obriga, suas consequências e implicações perante terceiros.

7 – DO PAGAMENTO

7.1 – O pagamento deverá ser realizado em 30 (trinta) dias, mediante apresentação da fatura/nota fiscal, atestada pelos fiscais designados, acompanhada do Certificado de Regularidade do FGTS, da Certidão Negativa de Débitos do INSS, da Certidão Negativa de Débitos do Município e da Ata de Registro de assinada e publicada, após autuação do mesmo no Protocolo do Município.

8 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 – A despesa correrá pelos códigos de despesa abaixo relacionados, todos do orçamento vigente.

<u>SECRETARIA</u>	<u>DOTAÇÃO</u>	<u>ELEMENTO DE DESPESA</u>	<u>FICHA</u>
SAÚDE	30.030.000.10.301.0026.2.553	3.3.90.30.00	10 (PAB)

Rogério Rocha Costa
Secretário de Saúde