



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 – Locação de 01 (um) aparelho de ultrassom, pelo período de 06 (seis) meses, para a Rede Municipal de Saúde.

2 – DA JUSTIFICATIVA

2.1 – Justifica-se a locação tendo em vista a grande demanda por exames de ultrassom, em sua grande maioria em caráter de urgência. Além dos exames feitos com o aparelho de ultrassom poderão ser realizados procedimentos para a colocação de DIU (Dispositivo Intra Uterino) pelos nossos ginecologistas.

3 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 – A prestação dos serviços será realizada nas condições estabelecidas no presente termo, no edital e seus anexos e no termo de contrato, seguindo os parâmetros de qualidade exigidos.

3.2 – O equipamento locado deverá realizar exames de ultrassonografia pélvica, ginecológica, abdômen, mamas, partes moles, grandes vasos e transvaginal.

3.3 – O equipamento locado deverá estar em bom estado de conservação e possuir registro na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

3.4 – A empresa vencedora deverá apresentar comprovante de revisão preventiva e atestado de capacidade técnica de bom funcionamento do aparelho.

3.5 – O equipamento deverá ser entregue e instalado em local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, **no prazo de 05 (cinco) dias úteis**, contados da data de recebimento da “Ordem de Serviço”.

3.6 – A empresa vencedora deverá efetuar assistência preventiva no equipamento, efetuando visitas periódicas devidamente agendadas.

3.7 – A manutenção corretiva do equipamento, bem como a substituição de possíveis peças, ficará a cargo da empresa vencedora, devendo o equipamento ser substituído ou consertado num prazo máximo de **72 (setenta e duas) horas**.

3.8 – A empresa vencedora responderá por defeitos que venham acontecer no transdutor, exceto nos casos em que ficar comprovado por laudo técnico que o defeito ocorreu por uso inadequado, quebra ou batida do equipamento.

3.9 – Ficará a cargo da empresa vencedora o transporte, a instalação no início do contrato e a retirada do equipamento ao final do contrato.



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

3.10 – Especificações mínimas do aparelho

01 Unidade Principal SSA-580A
03 Conectores ativos para transdutor
01 Monitor LCD 15”
01 HD 80GB para armazenar até 50.000 imagens
01 Memória de Imagem (cine loop)
01 Unidade CD/DVD drive
01 Porta USB para conexão de pen-drive
01 Unidade de Harmônica de Tecido (THI)
01 Unidade Doppler Pulsado (PW)
01 Unidade de Mapeamento em Cores (CDI)
01 Unidade de Color Angio
01 Quick Scan
01 Sonoset
01 Unidade ADM para gerenciamento de arquivo com HD de 80GB e DICOM Print
01 Transdutor convexo eletrônico 3,0/3,7/6,0MHz
01 Transdutor endovaginal eletrônico 5,0/6,0/7,0MHz
01 Impressora
01 Nobreak

4 – DO PREÇO ESTIMADO

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	06	MÊS	LOCAÇÃO DE 01 (UM) APARELHO DE ULTRASSOM PARA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 6.150,00	R\$ 36.900,00
PREÇO TOTAL: R\$ 36.900,00					

4.1 – O preço total estimado pelo Município para o objeto da licitação é de **R\$ 36.900,00 (trinta e seis mil e novecentos reais)**.

5 – DO RECEBIMENTO

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

5.1.1 – Recebimento Provisório: O objeto será recebido provisoriamente na data da entrega da fatura/nota fiscal referente aos serviços prestados;

5.1.2 – Recebimento Definitivo: No prazo de 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento provisório, a fiscalização avaliará as características do objeto que, estando em conformidade



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

com as especificações exigidas, fará o recebimento definitivo atestando a respectiva fatura/nota fiscal.

5.2 – O recebimento provisório ou definitivo pelo Município não exclui a responsabilidade civil da empresa vencedora pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do objeto contratado, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo edital.

5.3 – A empresa vencedora é obrigada a reparar, corrigir, remover ou substituir, as suas expensas, no todo ou em parte, o objeto do contrato, se verificar vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou que a impeçam.

6 – 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 dos servidores Gabriel de Aguiar Lima – Matr. 50647, Assessor de USB e Gestão de RH e Luiz Carlos Prates da Silva – Matr. 50579 – Assessor Especial de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, designados 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.

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 – 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 e da Certidão Negativa de Débitos do Município e do termo de contrato assinado e publicado, após autuação do mesmo no Protocolo do Município.

8 – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 – A despesa correrá pelo código de despesa abaixo relacionado, do orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde.

<u>SECRETARIA</u>	<u>DOTAÇÃO</u>	<u>ELEMENTO DE DESPESA</u>	<u>FICHA</u>
SAÚDE	30.030.000.10.302.0026.2.088	3.3.90.39.00	48

Hedílio de Araújo Cortez
Secretário Municipal de Saúde