



ESTADO DO PARÁ  
MUNICIPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

Ofício n.º 019/2021

São Domingos do Capim/PA, 11 de janeiro de 2021.

A Ilma Sra.  
MARIA JOSÉ BASTOS DO AMARAL  
M/D PRESIDENTE DA CPL/ PMSDC

Prezada Senhora,

Ao cumprimentá-la e considerando a Pandemia causada pelo COVID 19 e tendo em vista as ações de enfrentamento contra a mesma e sabendo que uns dos meio de transmissão é através das mãos. Assim, proporcionar a higienização das mãos ajuda a combater a propagação do vírus e diante do exposto, a necessidade de aquisição de dispenser para álcool em gel/ sabonete líquido, conforme em anexo. Solicitamos providencias cabíveis.

Certa de vossa colaboração e entendimento agradeço.

Cordialmente,

  
**SÉRGIO ROMERO DE A. OLIVEIRA**  
Secretário Municipal de Saúde - SDC/PA  
PREFEITURA DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM/PA  
**RECEBIDO**  
**CPL**  
12.10.21



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 - OBJETO

1.1 - Contratação de empresa para a aquisição de dispenser de álcool em gel/ sabonete líquido, de acordo com a demanda desta Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com as especificações estabelecidas em anexo, pelo período de 12(doze) meses.

### 2 - JUSTIFICATIVA

2.1. Considerando a Pandemia causada pelo COVID 19 e tendo em vista as ações de enfrentamento contra a mesma, e sabendo que um dos meios de transmissão é através das mãos. Assim, proporcionar a higienização das mãos ajuda a combater a propagação do vírus.

### 3 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

São responsabilidades do Fornecedor:

3.1 – Fornecer o objeto deste Termo de Referência, atendendo os requisitos e observadas as normas constantes deste instrumento e seu Anexo;

3.2 – Assumir os ônus e responsabilidades pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo;

3.3 – Cumprir todas as cláusulas contratuais que definam suas obrigações;

3.4 – Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, inclusive com a entrega.

3.5 – Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde durante a vigência do contrato.

3.6 - Reparar, corrigir, remover, substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o material, em que se verifiquem quaisquer danos e erros bem como, providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação que lhe for entregue oficialmente.

### 4 – RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

São responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde:

4.1 – Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no Edital;

4.2 – Rejeitar os produtos cujas especificações não atendam, em qualquer dos itens, aos requisitos mínimos constantes do Anexo I deste Termo de Referência;

4.3 – Atestar sob carimbo o recebimento dos produtos constantes na nota fiscal.



ESTADO DO PARÁ  
**MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**C.N.P.J. 13.885.840/0001-20**

---

4.4 – Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal (ais) da contratada, após a efetiva entrega dos produtos, observando, ainda, as condições estabelecidas no Edital;

4.5 – Designar comissão ou servidor para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste Termo;

4.6 – Notificar a empresa, por escrito, sobre falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste Termo de Referência, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

4.7– Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos técnicos da contratada.

4.8 – Informar a CONTRATADA quando houver mudanças/atualizações de formulários/ ou fichas.

#### **5 – PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO**

5.1 – Caberá ao servidor designado rejeitar, totalmente ou em parte, qualquer produto que não atenda as especificações contidas no edital e seus anexos.

5.2 – A presença da fiscalização da Contratante não omite nem diminui a responsabilidade da empresa contratada.

#### **6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas oriundas do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária exercício 2021 atividade 10.305.0004 2.146 - Ações Emergenciais Novo Coronavírus COVID 19 - SAÚDE, classificação econômica 33.90.30.00 material de consumo subelemento 33.90.30.99.

#### **7 – DAS PENALIDADES**

7.1 – O atraso injustificado na execução dos serviços ou do descumprimento das obrigações estabelecidas no contrato sujeitará a CONTRATADA a multa de 0,5%(zero virgula cinco por cento) por dia e por ocorrência, até o máximo de 10%(dez por cento) sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo máximo de 15(quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente.

7.2 – pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a administração do CONTRATANTE poderá garantir a prévia defesa, aplicar a CONTRATADA as seguintes sanções.

- a) Advertência;
- b) Multa de 10%(dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto contratado, recolhida no prazo de 15(quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial;
- c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração do CONTRATANTE, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

8.3 – Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CONTRATADA estará sujeita as penalidades tratadas nos itens 1 e 2 desta cláusula:



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

---

- a) Pelo atraso na execução dos serviços, em relação ao prazo proposto e aceito;
- b) Pela recusa em substituir/refazer qualquer serviço defeituoso empregado na execução dos, que vier a ser rejeitado, caracterizada se a substituição não ocorrer no prazo de 05(cinco) dias úteis, contado data da rejeição;

8.4 – Além das penalidades citadas, a CONTRATADA ficará sujeita ainda ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de fornecedores do CONTRATANTE e, no que couber, as demais penalidades referidas no capítulo IV da lei nº 8.666/93.

8.5 – Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela administração do CONTRATANTE, em relação a um dos eventos arrolados no item 3 desta cláusula, a CONTRATADA ficará isenta das penalidades mencionadas.

8.6 – As sanções de advertência, suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração do CONTRATANTE, e declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a administração pública poderão ser aplicadas a CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.



ESTADO DO PARÁ

MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

### Anexo I

| ITEM | DESCRIÇÃO   | QUANT.    |
|------|---|-----------|
| 1.   | <b>Totem Dispenser Álcool Gel com Pedal (Infantil)</b> - Confeccionado em PVC; frasco de 1 litro para abastecimento; suporte com bico econômico; molas no sistema interno garantindo mais durabilidade; tamanho: 60 cm de altura;   | 300 unid. |
| 2.   | <b>Totem Dispenser Álcool Gel com Pedal (adulto)</b> Confeccionado em estrutura de ferro Fabricado na medida de 40x150cm, com pedal acionador, (o usuário não tem contato manual nenhum com o tótem, apenas com o pedal que libera o Álcool gel.). Dispenser com capacidade de 1 litro.   | 300 unid. |
| 3.   | <b>Dispenser para álcool em gel ou sabonete líquido de parede</b> - Fabricado em termoplástico de alta resistência ao impacto;<br>- Visor transparente, possibilitando visualização do conteúdo,<br>- Sistema de fechamento exclusivo que dispensa chave,<br>- Sistema bico dosado,<br>- Pode ser usado com sabonete líquido ou álcool gel,<br>- Acompanha reservatório de 800ml<br>- Acompanha buchas e parafusos para a instalação.<br>- Cor: Branca<br>-Dimensões: Largura: 10,5cm, Profundidade: 11 cm, Altura: 25,5 cm | 500 unid. |

**SERGIO ROMERO DE A. OLIVEIRA**  
*Secretário Municipal de Saúde - SDC/PA*