ESTADO DO PARÁ PREFEITURA
MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Localizada na Avenida Alacide Nunes nº 79 centro Abel Figueiredo, CEP: 68.527-000 Prefeitura Municipal
Fone (94) 3341-1403. E-mail: cplabelfigueiredo2018@outlook.com

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO Nº	9/2020- 002 PMAF
PREGÃO ELETRÔNICO Nº	**02/2020 -PMAF**
TIPO:	Menor Preço por Item
MODO DE DISPUTA	Aberto
OBJETO:	AQUISIÇÃO DE UMA CÂMARA REFRIGERADA PARA CONSERVAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS (VACINNAS) DE ACORDO COM A PROPOSTA Nº 11562.805000/1190-02 DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE PARA ATENDER A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE ABEL FIGUEIREDO PA NA QUANTIDADE E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO
SOLICITANTE:	Secretaria Municipal de Saúde

1. INTRODUÇÃO

1.1 O presente Termo de Referência tem por objetivo estabelecer as condições a serem observadas no Edital de licitação para aquisição de uma câmara refrigerada para conservação de imunobiológicos (vacinnas) de acordo com a proposta nº 11562.805000/1190-02 do fundo nacional de saúde para atender a demanda do fundo municipal de saúde do municipio de Abel figueiredo pa na quantidade e exigências estabelecidas no instrumento convocatório

Os recursos a serem utilizados para pagamento do objeto serão aqueles oriundos Erários Federal com repasse volutario, alocado na dotação orçamentária alocado na dotação orçamentária

Dotação orçamentaria exercício 2020 Atividade 1201.101210010.1016 Equipamentos e material permanente Classificação econômica 4.4.90.52.00 Equipamentos e material permanente, 4.4.90.52.08 Apar.equip.utens. med-odont. lab. e hosp.

2. OBJETO

2.1 A descrição do produto a serem adquiridos pelo Fundo Municipal de Saúde e suas respectivas quantidades serão conforme o Anexo II - Objeto deste Edital. Os quantitativos indicados estão especificados de forma completa para a perfeita identificação e formação de proposta pelos participantes e atender em tempo hábil as necessidades da Secretaria Municipal de Saude, conforme termos e condições constantes no presente Termo de Referência.

3. JUSTIFICATIVAS

3.1 A solicitação de abertura de processo licitatório, tendo em vista a necessidade de aquisição do material permanete pelo Fundo Municipal para conservação de vacinas.
3.2 Considerando a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, em contratar o item no quantitativo conforme solicitação.

4. FORMA E PERÍODO DE FORNECIMENTO DO OBJETO

4.1 A entrega dos produtos será feita pelo licitante vencedora na Secretaria Municipal de Saúde no Municipio de Abel Figueiredo , através da solicitação do setor de compras mediante ordem de compras.

4.2 A entrega será realizado no Municipio de Abel Figueiredo e a licitante se resposabilise por despesa com deslocamento do produto.
4.3 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA
4.3.1 Arcar com quaisquer benefícios aos seus empregados, mantendo-os identificados e uniformizados quando da execução do fornecimento, substituindo imediatamente aquele que for considerado inconveniente à boa

ESTADO DO PARÁ PREFEITURA
MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Localizada na Avenida Alacide Nunes nº 79 centro Abel
Figueiredo, CEP: 68.527-000 Prefeitura Municipal
Fone (94) 3341-1403. E-mail: cplabelfigueiredo2018@outlook.com

ordem e normas, justificadamente;

4.3.2. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, encargos sociais, impostos, exames médicos dos seus empregados, além das decorrentes do cumprimento das obrigações trabalhistas, taxas, impostos, sem qualquer ônus a PMAF;
4.3.3 responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo dos seus empregados no fornecimento dos produtos, indenizando os danos motivados;
4.3.4 Manter compatibilidade com as obrigações assumidas e prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Setor Administrativo, durante todo o período de vigência do contrato.

5. SERVIDORES RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

JOSE SILMAR BATISTA MOREIRA, - Portaria nº243/2018-GP servidor

6. REDUÇÃO MÍNIMA ENTRE LANCES

6.1 A redução mínima entre lances será de 1% no decorrer da seção de lances, serão realizados POR ITEM.

7. DO PAGAMENTO

7.1 O pagamento será feito no prazo de até 30 (trinta) dias, após o atesto do documento de cobrança e cumprimento da perfeita realização do fornecimento e prévia verificação da regularidade fiscal e trabalhista da contratada.
7.2 A CONTRATADA deverá protocolar a Nota Fiscal/Fatura para atesto, correspondente ao fornecimento efetuado.
7.3 O pagamento será efetivado por meio de crédito em conta corrente do favorecido.
7.4 Os recursos a serem utilizados para pagamento dos Objetos serão aqueles alocados nas seguintes dotações orçamentárias:
7.5 As despesa com o fornecimento do produto de que trata o objeto, está a cargo da dotação orçamentaria exercício 2020 Atividade 1201.101210010.1016 Equipamentos e material permanente, Classificação econômica 4.4.90.52.00 Equipamentos e material permanente, 4.4.90.52.08 Apar.equip.utens. med-odont. lab. e hosp.

Dotação	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
1201.101210010.1016	Equipamentos e material permanente
4.4.90.52.00	Equipamentos e material permanente
4.4.90.52.08	Apar.equip.utens. med-odont. lab. e hosp.

8. DO PROCEDIMENTO PARA PAGAMENTO

8.1 Para efeitos de pagamento, a CONTRATADA deverá apresentar documento de cobrança, constando de forma discriminada, a efetiva realização do objeto, informando, ainda, o no
8.2 me e número do banco, a agência e o número da conta corrente em que o crédito deverá ser efetuado;
8.3 A empresa licitante vencedora deverá apresentar juntamente com o documento de cobrança a comprovação de que cumpriu as seguintes exigências, cumulativamente:

a) Certidão de regularidade com a Seguridade Social;
b) Certidão de regularidade com o FGTS;
c) Certidão de regularidade com a Fazenda Federal;

ESTADO DO PARÁ PREFEITURA
MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Localizada na Avenida Alacide Nunes nº 79 centro Abel Figueiredo, CEP: 68.527-000 Prefeitura Municipal
Fone (94) 3341-1403. E-mail: cplabelfigueiredo2018@outlook.com

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

e) Certidão de regularidade com a Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da Lei;

8.3. Os documentos de cobrança deverão ser entregues pela CONTRATADA, na Secretaria Municipal de Saúde.

8.4. Caso o objeto contratado seja faturado em desacordo com as disposições previstas no Edital e neste Contrato ou sem a observância das formalidades legais pertinentes, a CONTRATADA deverá emitir e apresentar novo documento de cobrança, não configurando atraso no pagamento.

9. DA ESTIMATIVA

9.1 O critério de Julgamento será **MENOR PREÇO POR ITEM**, o valor estimado por Item, em planilha integrante do presente processo, será utilizado para determinar a aceitabilidade ou a inexequibilidade das propostas/lances vencedores.

9.1 A despesa está estimada em R$ 25.025,00 (vinte e cinco mil e vinte e cinco reais), obtidos a partir do valor médio de pesquisas de preços realizadas pelo cetor de compras e juntadas aos autos do processo licitatório, para todo o objeto, conforme valores unitários e totais apresentados na planilha constante no Anexo II - Objeto.

10. PRAZOS, FORMA DE ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DOS PRODUTOS :

10.1 Os objetos serão entregues mediante requisição do cetor de compras PMAF, localizada na,Avenida Alacide Nunes nº79 município de Abel Figueiredo, Estado do Pará, das 08:00 às 13:30 horas, em **no máximo 15 (quinze) dias** após a solicitação.

10.2 Os produtos deverão ser de primeira qualidade, sendo aplicadas todas as normas e vigências do Código de Defesa do Consumidor. Deverão, ainda, conter todas as especificações das características peculiares do item, e quando for ocaso, possuir embalagem própria, prazo de garantia e de validade, e demais informações que se fizerem necessárias para o perfeito uso do objeto.

10.3 Os licitantes vencedores terão seus produtos analisados em sua totalidade, sendo que aquele que não satisfizer à Especificação exigida será devolvido, **devendo ser substituído no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis**, a partir do contato feito pela Secretaria Municipal de Saude, ou em prazo superior caso a secretaria demandante autorize a prorrogação do prazo de substituição.

10.4 A proponente vencedora deverá efetuar a entrega dos produtos no prazo máximo de 15 (quize) dias, contados do recebimento da requisição e nota de empenho, salvo se houver pedido formal de prorrogação deste, devidamente justificado pelo licitante/contratado e acatado pelo cetor de compras da PMAF.

10.5 A proponente vencedora dos itens de serviços deverá efetuar a execução dos serviços no prazo máximo de 5 (cinco) dias, contados do recebimento da ordem de serviço e nota de empenho, salvo se houver pedido formal de prorrogação deste, devidamente justificado pelo licitante/contratado e acatado pelo cetor de compras da PMAF..

11. ADJUDICAÇÃO

11.1 Será realizada POR ITEM.

12. VIGÊNCIA

12.1 A vigência do contrato obedecerá ao disposto no caput do artigo 57 da Lei 8.666/93 iniciando-se com a assinatura do contrato e terminando com o fim do exercício orçamentário, ou seja, até 31 de dezembro de 2020.

ESTADO DO PARÁ PREFEITURA
MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Localizada na Avenida Alacide Nunes nº 79 centro Abel Figueiredo, CEP: 68.527-000 Prefeitura Municipal
Fone (94) 3341-1403. E-mail: cplabelfigueiredo2018@outlook.com

VALDIR RODRIGUES SANTO:83630317391

Assinado de forma digital por VALDIR RODRIGUES SANTO:83630317391
Dados: 2020.08.13 11:35:39 -03'00'

Valdir Rodrigues Santo

Pregoeiro