

PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ Secretaria Municipal de Saúde



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO.

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a futura aquisição de Material Médico Hospitalar, destinado a suprir a demanda do Hospital Municipal e Programa Saúde da Família do Município de Rondon do Pará.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO.

2.1. Considerando que a referida aquisição visa a contratação de empresa especializada para o fornecimento de Material Médico Hospitalar a qual tem como objetivo primordial atender às demandas do Hospital Municipal e do Programa Saúde da Família. É importante salientar que os materiais incluídos no presente Termo de Referência são utilizados diretamente na execução das atividades desenvolvidas no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, a reposição dos estoques e o suprimento adequado dos itens incluídos neste processo são indispensáveis para o funcionamento de todas as linhas de cuidados realizadas no Hospital Municipal e Unidades Básicas de Saúde.

3. DO PRAZO E CONDIÇÕES PARA ENTREGADO OBJETO.

- **3.1.** Os materiais deverão ser entregues no Hospital Municipal, localizado à Rua Lauro Sodré nº 238 Centro Rondon do Pará PA. conforme a Ordem de Compra emitida pelo Departamento de Compras da Prefeitura Municipal de Rondon do Pará.
- 3.2. A empresa vencedora deverá obrigatoriamente entregar os materiais no prazo máximo de até 05 (cinco) dias após a emissão da Ordem de Compra.
- 3.3. Não será aceita mercadoria entregue em desacordo com a Ordem de Compra. O fornecedor deverá apresentar 01 nota fiscal para cada Ordem de Compra recebida, esclarecendo-se que não serão aceitas rasuras ou informações incorretas quanto ao histórico da mesma e dados do comprador, se comprometendo em caso de erro, trocar a referida Nota Fiscal num prazo de 24 horas;
- 3.4. Não serão aceitos produtos contrabandeados, pirateados ou falsificados e com embalagens violadas ou com avarias, ocasionadas durante o seu transporte, devendo estes serem trocados por outro, em perfeito estado de acordo com as



PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ Secretaria Municipal de Saúde



especificações descritas, tendo a mesma o prazo de 48 horas, após o comunicado do almoxarifado para substituição do produto;

- 3.5. O prazo de validade dos produtos solicitados deverá ser de no mínimo 8 (oito) meses a contar da data de recebimento;
- **3.6.** Todas as despesas com transporte, carga e descarga e acondicionamento dos produtos serão de inteira responsabilidade do fornecedor;
- 3.7. Não serão motivos para dilatação dos prazos contratuais os atrasos na entrega dos materiais por parte dos eventuais subfornecedores da contratada, a qual assume assim a responsabilidade decorrente;
- 3.8. A entrega não efetuada no prazo sujeitará a adjudicatária às penalidades previstas no presente Termo de Referência e no edital;
- 3.9. Na entrega do produto será expedido o respectivo recibo provisório, e posteriormente liberado o recibo definitivo, desde que o objeto e especificações estejam em consonância com as assumidas pela contratada em sua proposta comercial;
- 3.10. A atestação das notas fiscais/faturas que comprovam o fornecimento dos bens caberá ao Fiscal do contrato, e só após o recebimento definitivo dos produtos/serviços deverá ser aceita e recebida a Nota Fiscal;
- 3.11. O CONTRATANTE reserva-se o direito de não receber os produtos licitados em desacordo com o previsto no edital convocatório, podendo rescindir o contrato, nos termos do Artigo 78, Inciso I, na Lei Federal 8.666/93 e alterações.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

- 4.1. Fornecer os produtos de acordo com a Ordem de Compra emitida pelo Departamento de Compras da Prefeitura Municipal de Rondon do Pará;
- **4.2.** Comunicar à contratante, por escrito, as eventuais ocorrências que possam prejudicar o fornecimento contratado, fixando prazo para sua regularização;
- **4.3.** Recolher, por sua conta e inteira responsabilidade, todos os impostos, taxas e contribuições que incidam sobre o contrato e/ou sobre os serviços decorrentes, inclusive de natureza social, trabalhista e previdenciária;
- **4.4.** As despesas decorrentes para o fornecimento do produto será de responsabilidade da Contratada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ Secretaria Municipal de Saúde



5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.

5.1. Os recursos orçamentários serão indicados na lavratura dos contratos recorrentes da Ata de Registro de Preços.

6. DO PAGAMENTO.

- **6.1.** O pagamento será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do dia imediato à apresentação da Nota Fiscal com a efetiva entrega do objeto e posterior recebimento atestado por responsável pelo setor competente do Fundo Municipal de Saúde;
- 6.2. O pagamento será creditado em favor da contratada, através de ordem bancária, contra qualquer banco indicado na proposta, devendo para isto, ficar explicitado o nome, número da agência e o número da conta corrente em que deverá ser efetuado o crédito;
- **6.3.** Para efeito de cada pagamento, a nota fiscal/fatura deverá estar acompanhada das guias de comprovação da regularidade fiscal para com Seguridade Social (INSS), a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do CONTRATADO e FGTS:
- **6.4.** Nenhum pagamento será efetuado a empresa contratada se a mesma não estiver em dias com a regularidade fiscal e trabalhista.

7. DA FISCALIZAÇÃO.

- 7.1. A fiscalização da execução dos contratos será exercida pelo servidor Levi Assis Costa, designado através da Portaria nº 001/2023-SMS, ao qual competirá velar pela perfeita execução do pactuado, em conformidade com o previsto no edital, no Contrato e na proposta da contratada;
- 7.2. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor designado deverão ser solicitadas ao Ordenador de Despesas do Fundo Municipal de Saúde em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

8. DAS SANÇÕES.

8.1. As previstas no Art. 78 da lei 8.666/93 de 21/06/1993.







9. RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO

Nome: Dahu Carlos Burani Machado

Função: Secretário Municipal de Saúde

E-mail: dahurondon123@gmail.com

Contato: (94) 99167-6072

Atenciosamente,

Secretário Municipal de Saúde Decreto Nº 016/2021

DAHU CARLOS BURANI MACHADO