



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE REFERÊNCIA

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Capitão Poço, através da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), solicita a competente autorização à abertura do processo de aquisição de avental descartável impermeável, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, em meio a atual pandemia gerada pelo vírus Sars-CoV-2.

1. OBJETO

1.1 - O presente Termo de Referência tem por objeto a aquisição de avental descartável impermeável, que serão dispensadas para a Secretaria Municipal de Saúde e todas as Unidades de Saúde públicas do município de Capitão Poço, para uso individual dos servidores dos respectivos estabelecimentos no intuito de gerar proteção diante da covid-19.

1.2 - Para fins deste Termo de Referência, considerar-se-á **produto**, como sendo o item descrito em apêndice I.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

Pelo presente e para providência que a situação requer, venho por meio desse, justificar a solicitação da compra de avental descartável impermeável. O item acima descrito é um equipamento de proteção individual (EPI) de extrema importância aos profissionais da área da saúde que na atual conjuntura lidam diariamente com pacientes suspeitos e diagnosticados para covid-19. Sendo essa uma doença contagiosa, cujo contágio se dá por meio de aerossóis dispersos no ar pelas secreções respiratórias, no intuito de garantir maior proteção aos pacientes e aos profissionais de saúde do contágio por esse patógeno, há a necessidade de aquisição deste EPI em caráter de extrema urgência, o item será dispensado a todos os estabelecimentos de saúde do município.

3 – CARACTERÍSTICAS DO OBJETO

A especificação técnica do objeto da presente aquisição encontra-se no Apêndice I deste Termo de Referência e têm por objetivo informar aos fornecedores as quantidades e a descrição do material.

4 – APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO VENCEDORA

A empresa fornecedora deverá:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.1 - Apresentar proposta de preços e documentações de forma clara e detalhada, citando especificação, fabricante e outras características que permitam identificá-los de acordo com os requisitos indicados no Apêndice I deste Termo de Referência;

4.2 - Indicar o valor unitário e total de cada item e o valor total da proposta que o licitante se propõe a fornecer, em algarismo e por extenso, já incluídas, discriminadamente, todas e quaisquer despesas, tais como frete, taxas e impostos, inclusive o desembaraço alfandegário, dentre outras, observadas as isenções previstas na legislação, com cotações em moeda corrente nacional;

4.3 - Indicar na proposta que o preço unitário do objeto ofertado na licitação será fixo e não sujeito a reajustes;

4.4 - Indicar o prazo de validade da proposta, que não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias, contados da data de sua apresentação;

4.5 - Indicar expressamente o nome da empresa responsável pela garantia da qualidade do material no Estado do Pará, com os seguintes dados: razão social, CNPJ, endereço com CEP, número de telefone e de fax, endereço eletrônico (e-mail), se houver, e nome da pessoa responsável para contato.

5 - PRAZOS E LOCAIS DE ENTREGA DO OBJETO

5.1 - A empresa contratada deverá efetuar a entrega visando atender o planejamento estratégico da Secretaria de Saúde de Capitão Poço, observando o abaixo explicitado:

5.2 - A entrega do material deverá ser realizada em sua totalidade de uma só vez;

5.3 - O prazo de entrega a contar do recebimento da ordem de fornecimento: 72 (setenta e duas) horas;

5.4 - O endereço de entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde de Capitão Poço (CAF), localizado na Praça da Alvorada, 1; Bairro: Tatajuba. Em conformidade as especificações e quantidades solicitadas, verificando a qualidade do produto que está sendo entregue, sendo facultado ao receptor o poder de promover a recusa do recebimento do produto, desde que devidamente justificada, ocasião em que informará por escrito ao departamento competente, para as providências cabíveis.

5.5 - Caso o dia da entrega coincida com sábado, domingo e feriado, a mesma será feita obrigatoriamente no último dia útil antecedente.

6 - CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO PRODUTO



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- 6.1 - O item deste Termo de Referência, ao ser adquirido, deverá ser novos e estar em perfeito estado, para finalidade descrita, conforme a proposta apresentada, e especificação do material.
- 6.2 - Deverá ser entregue dentro do horário de expediente do referido Almojarifado de 8:00 as 14:00 horas, de segunda-feira a sexta-feira.
- 6.3 - A empresa vencedora deverá comunicar a data e o horário previsto para a entrega do produto no almojarifado.
- 6.3 - O recebimento do produto estará condicionado à observância de sua descrição técnica, cabendo sua verificação ao representante do contratante.

7 - GARANTIA DO PRODUTO

- 7.1 - Entende-se por garantia, para os fins a que se destina este Termo de Referência, aquela destinada a remover falhas ou quaisquer defeitos de fabricação apresentados pelo produto, compreendendo substituição do material, do produto, violação da embalagem e demais correções necessárias;
- 7.2 - Os chamados relativos à garantia serão feitos pelo Contratante, por escrito ou por telefone, obrigando-se a empresa a atendê-la, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas e caso tenha que retirar os produtos das instalações do usuário, deverão substituí-lo por outro de igual especificação, e devolvê-los em até 72 (setenta e duas) horas corridas, em perfeitas condições de uso e sob as mesmas condições contratuais;
- 7.3 - Caso, durante o prazo de garantia, sejam constatados quaisquer defeitos ou divergências nas características do produto, a Contratante comunicará o fato, por escrito, ao Fornecedor, sendo de até 48 (quarenta e oito) horas corridas o prazo para correção dos defeitos, contadas a partir da solicitação efetuada;
- 7.4 - Sem prejuízo do acima disposto será observado os ditames da Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor.

8 - RESPONSABILIDADES DO FORNECEDOR

São responsabilidades do fornecedor:

- 8.1 - Fornecer o objeto deste Termo, atendendo aos requisitos e observadas às normas constantes neste instrumento e seu Apêndice I;
- 8.2 - Colocar à disposição do Almojarifado os meios necessários à comprovação da qualidade do produto, permitindo a verificação das especificações em conformidade com o descrito no Apêndice I;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- 8.3 - Assumir o ônus e responsabilidade pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo;
- 8.4 - Responsabilizar-se pela garantia do produto, objeto da aquisição, dentro dos padrões de certificação de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, conforme previsto na legislação em vigor;
- 8.5 - Em nenhuma hipótese, poderá veicular publicidade acerca do objeto adquirido pelo contratante, sem prévia autorização;
- 8.6 - Assinar contrato ou receber nota de empenho dentro do prazo, quando convocado pelo órgão competente Secretaria Municipal de Saúde Capitão Poço.

9 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE.

São obrigações da Secretaria de Saúde:

- 9.1 - Proporcionar todas as facilidades, para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações, dentro das condições estabelecidas no Edital;
- 9.2 - Rejeitar o produto cuja especificação não atenda, em quaisquer dos itens, aos requisitos mínimos constantes do Apêndice I deste Termo de Referência;
- 9.3 - Efetuar o pagamento da Nota fiscal/Fatura da contratada, após a efetiva entrega do produto e emissão dos Termos de Recebimento Provisório e Definitivo;
- 9.4 - Designar o servidor responsável pelo almoxarifado para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo, a serem recebidos;
- 9.5 - Notificar a empresa, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes no item que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

10- CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 10.1 - O pagamento será efetivado após a entrega total do objeto, mediante liberação do órgão responsável e apresentação de nota fiscal/fatura à Secretária Municipal de finanças;
- 10.2 - O pagamento será efetuado por depósito bancário, em conta corrente indicada de titularidade da CONTRATADA, ficando as tarifas bancárias, se houver por conta da CONTRATADA.

11. VIGÊNCIA

O prazo de vigência do contrato será de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura do contrato.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE



12. DISPOSIÇÃO FINAL

Ao final do processo desde já indicamos a seguinte servidora para atuar como fiscal do futuro contrato.

Servidora: ADRIENE BRAGA DA CUNHA

CRF: 6047-PA

Lotação: Assistência farmacêutica

Respeitosamente,

Adriene Braga da Cunha
Farmacêutica
CRF: 6047/PA

Adriene Braga da Cunha - CRF: 6047/PA
Assistência Farmacêutica

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE**