



TERMO DE REFERÊNCIA

Requerimento Nº: 000025 / 2024 - 24/05/2024

Local/Setor: 00000249 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

1- DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO

1.1 - Aquisição de materiais médicos hospitalares, para utilização nas Unidades Básicas de Saúde, em atendimento à Secretaria Municipal de Saúde.

2- DA JUSTIFICATIVA

2.1- A aquisição de materiais médico-hospitalares é frequentemente justificada por necessidades essenciais nos estabelecimentos de saúde e são demandas contínuas, que visam abastecer as Unidades básicas de Saúde, garantindo o atendimento adequado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A justificativa inclui a urgência de suprir estoques em alerta, visando à segurança, higiene e eficiência no atendimento aos munícipes, tornando esses materiais indispensáveis.

3 - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

3.1- Estima-se para a contratação almejada o valor total de R\$ 57.800,60 (cinquenta e sete mil, oitocentos reais e sessenta centavos).

| ITEM | DESCRIÇÃO | UNID. | QUANT. | VALOR UNIT. (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
|------|---|-------|--------|-------------------|-------------------|
| 1 | SORO FISIOLÓGICO 0,9%, FRASCO DE 500 ML | UND | 1.500 | 3,14 | 4.710,00 |
| 2 | COMPRESSA CIRURGICA DE GAZE HIDRÓFILA, CONFECCIONADA COM 13 FIOS/CM² EM TAMANHO 7,5 CM X 7,5 CM, COM 05 DOBRAS E 8 CAMADAS, NÃO ESTÉRIL. COR BRANCA, BORDAS DEVIDAMENTE VOLTADAS PARA DENTRO, QUE EVITAM SOLTURAS DE FIOS, ISENTA DE QUAISQUER EFEITOS PREJUDICIAIS A SUA PERFEITA UTILIZAÇÃO. EMBALADA EM PCT PLÁSTICO COM 500 UNIDADES. CONSTANDO EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA. PAPEL CELULOSE. | PCT | 1.500 | 15,98 | 23.970,00 |



TERMO DE REFERÊNCIA

| | | | | | |
|----|---|---------|-----|--------|----------|
| 3 | GEL PARA USO EM FERIDAS COMPOSTO DE 0,1% DE POLIHEXANIDA (PHMB), DE BETAINA, CARBOXIMETILCELULOSE, GLICERINA E ÁGUA PURIFICADA POR SISTEMA DE OSMOSE REVERSA OU ÁGUA POR DESTILAÇÃO, COM CONDUTIVIDADE, COM PROPRIEDADE UMECTANTE, EMOLIENTE E DESBRIDANTE; COM APRESENTAÇÃO DE LAUDOS NO MOMENTO DO CERTAME DE: AÇÃO BACTERICIDA PARA PSEUDOMONAS, SALMONELLA, TOXICIDADE/ REATIVIDADE BIOLÓGICA INTRACUTÂNEA; SENSIBILIDADE CUTÂNEA E AVALIAÇÃO DO POTENCIAL DE CITOTOXIDADE. REGISTRADO NA ANVISA COMO PRODUTO PARA SAÚDE, CLASSE DE RISCO IV. APRESENTAÇÃO 100GR. | UND | 180 | 39,00 | 7.020,00 |
| 4 | CREME BARREIRA DURÁVEL PROTETOR DA PELE INDICADO PARA REVITALIZAR E PROTEGER A PELE PREVENINDO ASSADURAS DE BEBÊS, IDOSOS E PESSOAS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA OU FECAL. CONTÉM SUBSTÂNCIAS PROTETORAS E NATURAIS COMO O ÓXIDO DE ZINCO E ÓLEO DE GIRASSOL, QUE AJUDAM A MINIMIZAR A IRRITAÇÃO CUTÂNEA E VITAMINAS A E E QUE AUXILIAM NA REVITALIZAÇÃO DA DERME. APRESENTAÇÃO 50GR. | UND | 180 | 38,90 | 7.002,00 |
| 5 | GAZE DE RAYON EMBEBIDA EM ÓLEO A BASE DE A.G.E (ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS), T.C.M (TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA), VITAMINAS A E E, ÓLEOS DE COPAÍBA E MELALEUCA TAMANHO: 7,5CM X 7,5CM. EMBALAGEM: CAIXA C/24 ENVELOPES | CAIXA A | 20 | 127,20 | 2.544,00 |
| 6 | SABONETE ANTISSÉPTICO COM PHMB 100ML. SUA FÓRMULA COM PHMB, UM AGENTE ANTIMICROBIANO DE ALTA EFICÁCIA, ELIMINA 99,9% DAS BACTÉRIAS, FUNGOS E VÍRUS, INCLUINDO O VÍRUS DA GRIPE H1N1 E O COVID-19, PROPORCIONANDO PROTEÇÃO DURADOURA CONTRA INFECÇÕES. | UND | 150 | 38,00 | 5.700,00 |
| 7 | GEL A.G.E. GIRASSOL DERMOPROTETOR, TUBO DE 100GR | UND | 150 | 34,00 | 5.100,00 |
| 8 | LUVA ESTÉRIL CIRÚRGICA DE LÁTEX LUBRIFICADA COM PÓ TAMANHO 6,5 | PAR | 230 | 1,34 | 308,20 |
| 9 | LUVA ESTÉRIL CIRÚRGICA DE LÁTEX LUBRIFICADA COM PÓ TAMANHO 7,0 | PAR | 450 | 1,28 | 576,00 |
| 10 | LUVA ESTÉRIL CIRÚRGICA DE LÁTEX LUBRIFICADA COM PÓ TAMANHO 7,5 | PAR | 550 | 1,28 | 704,00 |
| 11 | LUVA ESTÉRIL CIRÚRGICA DE LÁTEX LUBRIFICADA COM PÓ TAMANHO 8,0 | PAR | 100 | 1,28 | 128,00 |
| 12 | LUVA ESTÉRIL CIRÚRGICA DE LÁTEX LUBRIFICADA COM PÓ TAMANHO 8,5 | PAR | 30 | 1,28 | 38,40 |

4 - DA FORMA, PRAZO E LOCAL DE ENTREGA:

4.1- O objeto deste Termo de Referência deverá ser entregue no Almoxarifado vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, situado Rua Francisco Ferreira, nº 97, Bairro Centro, Baixo Guandu-ES, CEP 29.730-000, de segunda a sexta-feira, das 07h às 15h.



TERMO DE REFERÊNCIA

4.2- O prazo de entrega será de 20 (vinte) dias corridos, contados a partir da data de recebimento da Autorização de Fornecimento via endereço eletrônico, a ser expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.3- A CONTRATADA, obrigatoriamente, deverá entregar, sob pena de rejeição dos mesmos no ato do recebimento, produtos com as especificações mínimas descritas no pedido de compras.

4.4- Todas as despesas com transporte, carregamento e descarregamento dos materiais serão por conta da empresa vencedora.

4.5- O recebimento do objeto desta contratação dar-se-á:

a) Provisoriamente, no ato do recebimento de materiais;

b) Definitivamente, em até 03 (três) dias úteis, a contar do recebimento provisório, após a verificação da qualidade, quantidade e especificação do objeto e consequente aceitação.

4.6- Após o recebimento provisório, será efetuado o recebimento definitivo dos materiais.

4.7- Por ocasião da entrega, caso seja detectado que os materiais não atendem as especificações técnicas do objeto licitado, poderá a Secretaria Municipal de Saúde rejeitá-los, integralmente ou em parte, obrigando-se a empresa vencedora a providenciar a substituição daqueles não aceitos no prazo de 05 (cinco) dias úteis. O transporte e carregamento dos materiais não aceitos serão de responsabilidade da empresa.

4.8- Somente será aceito pelo Almoxarifado, as entregas integrais de acordo com o quantitativo total e especificações constantes das Autorizações de Fornecimento, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento.

4.9- As entregas parciais serão rejeitadas e ficarão disponíveis para retirada pela empresa vencedora, sob pena de sofrer as sanções previstas neste instrumento.

4.10- Todas as despesas de recolhimento e transporte dos materiais e rejeitados ficará a cargo da CONTRATADA.

5 - DOS PROCEDIMENTOS DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO:

5.1 - O acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto serão exercidos por servidores previamente designados pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do art.117 da Lei nº 14.133/2021 que deverão atestar a realização dos serviços contratados, para cumprimento das normas estabelecidas nos artigos 62 e 63 da Lei nº 4.320/64.

5.2- O Município de Baixo Guandu exercerá a fiscalização, de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do escopo contratado.

5.3 - O fiscal deverá promover o registro de todas as ocorrências relacionadas a entrega,



TERMO DE REFERÊNCIA

determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme as previsões deste termo.

5.4 - As decisões e providências que ultrapassarem a competência do fiscal deverão ser solicitadas à Secretária Municipal de Saúde em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

5.5 - A fiscalização será exercida no interesse exclusivo do Município de Baixo Guandu e não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada por qualquer irregularidade ou responsabilidade na entrega dos produtos.

5.6- Ao servidor designado para o acompanhamento e a fiscalização da presente aquisição de acordo com as regras e exigências deste termo, caberá ainda, a conferência das notas fiscais e a liberação das respectivas faturas para pagamento.

5.7- A fiscalização será realizada por servidores designados pelo CONTRATANTE, lotados na **Secretaria Municipal de Saúde.**

6 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

6.1- Constituem obrigações do CONTRATANTE além das constantes neste termo:

- a) Promover, por meio do Fiscal do Processo o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do presente Termo de Referência, sob o aspecto quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas;
- b) Comunicar prontamente à Contratada qualquer anormalidade na execução do objeto, podendo recusar o recebimento, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas no presente Termo de Referência;
- c) Conferir toda a documentação técnica gerada e apresentada durante a execução do objeto, efetuando o seu atesto quando a mesma estiver em conformidade com os padrões de informação e qualidade exigidos;
- d) Atestar os fornecimentos executados quando estiverem de acordo com o especificado;
- e) Efetuar o pagamento à contratada, de acordo com as condições estabelecidas neste Termo de Referência;
- f) A Secretaria Municipal de Saúde não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do objeto do presente Termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.



TERMO DE REFERÊNCIA

7 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

7.1- Constituem obrigações da CONTRATADA além das constantes neste termo:

- a) Atender a todas as condições descritas no presente Termo de Referência;
- b) Responsabilizar-se pelo fornecimento do objeto, respondendo civil e criminalmente por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo ou culpa sua, de seus empregados, prepostos, ou terceiros no exercício de suas atividades, vier a, direta ou indiretamente, causar ou provocar ao Contratante;
- c) Dar ciência, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na execução do objeto, bem como, prestar esclarecimentos que forem solicitados pelo Contratante;
- d) Não deixar de executar qualquer atividade necessária ao perfeito fornecimento do objeto, sob qualquer alegação, mesmo sob pretexto de não ter sido executada anteriormente qualquer tipo de procedimento;
- e) Prestar qualquer tipo de informação solicitada pelo Contratante sobre os fornecimentos, bem como fornecer qualquer documentação julgada necessária ao perfeito entendimento do objeto deste Termo;
- f) Manter durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
- g) Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto deste Termo de Referência em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.

8 - DA FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

8.1- O pagamento será em parcela única, mediante a apresentação pela Contratada, de Nota Fiscal ao Fundo Municipal de Saúde, juntamente com a comprovação de regularidade fiscal exigidos pelo art. 68 da Lei nº 14.133/2021, a saber:

- I - A inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- II - A inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- III - A regularidade perante a Fazenda federal, estadual e/ou municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;



TERMO DE REFERÊNCIA

IV - A regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

V - A regularidade perante a Justiça do Trabalho;

VI - A cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

8.2- A Nota Fiscal e os demais documentos deverão ser emitidos pela Contratada, que depois de conferidos e visados, serão atestados pelo fiscal designado e encaminhados para processamento e pagamento no prazo de até 20 (vinte) dias corridos, após a respectiva apresentação.

8.2.1- Quando devido, as notas fiscais deverão ser emitidas na forma eletrônica, conforme legislação vigente e encaminhadas em formato "xml", para o seguinte endereço eletrônico: nfe@baixoguandu.es.gov.br <<mailto:nfe@baixoguandu.es.gov.br>>.

8.2.2 - Os pagamentos somente serão realizados através de Ordem Bancária, ficando a Contratada obrigada a indicar na Nota Fiscal, a Conta Corrente e Agência Bancária para o respectivo pagamento.

8.2.3 - Ocorrendo erros na apresentação das Notas Fiscais ou nos documentos relativos às obrigações fiscais/trabalhistas, será solicitada a Contratada providências para retificação, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data da regularização da pendência.

8.3 - A Nota Fiscal deverá conter o mesmo CNPJ e razão social apresentados quando da Contratação, assim como, o número da contratação, o (s) objeto (s), os valores unitários e totais.

8.4 - Qualquer alteração feita no Contrato social, ato constitutivo ou estatuto que modifique as informações registradas no certame, deverá ser comunicado ao Município de Baixo Guandu, mediante documentação própria, para apreciação da autoridade competente.

8.5 - O Município de Baixo Guandu poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidos pela Contratada, em decorrência de descumprimento de suas obrigações.

8.6 - Para a efetivação do pagamento a Contratada deverá manter as mesmas condições previstas no Termo de Referência no que concerne a proposta de preço.

8.7 - Os preços propostos são fixos e irrevogáveis, sem prejuízo do disposto no inciso II, alínea "d", do art. 124, da Lei nº 14.133/2021.

8.8 - Nenhum pagamento será efetuado à Contratada, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

8.9- Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.



TERMO DE REFERÊNCIA

9 - DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

9.1- As despesas decorrentes da presente contratação correrão a conta do Orçamento Municipal para o exercício de 2024, de acordo com a classificação programática seguinte:

Secretaria Municipal de Saúde

2.105 - Manutenção do Programa de Assistência Domiciliar Saúde da Família - PSF

Fonte de Recursos: 260200000002 - Portaria 2.222 - Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS

Ficha - 83

Fonte de Recursos: 150000150000 - Receita de impostos e transferência de Impostos - Saúde

Ficha - 83

10 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

10.1- O participante, antes de ofertar lance em qualquer dos itens desta contratação, deverá conhecer em detalhes, e estará concordando com todos os atos previstos no Termo de Referência (TR), NÃO podendo alegar desconhecimento das condições.

Assinatura da Secretaria Emitente

Gestor do Processo

Ciente da Responsabilidade em: ____/____/____

Fiscal do Contrato

Ciente da Responsabilidade em: ____/____/____