

## TERMO DE REFERÊNCIA

### (01) JUSTIFICATIVA

**1.1** – A Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social do Município de Pinheiro Preto, necessita adquirir BOLSAS PERSONALIZADAS PARA PARTICIPANTES DO CURSO DE GESTANTES; MALETA ORGANIZADORA PARA MEDICAMENTOS PARA OS IDOSOS; MOCHILA PARA AS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE (ACS); GARRAFAS SQUEEZE; NECESSERS; SQUEEZE COM INFUSOR.

**1.2** Após ser realizado a licitação a (as) empresa (as) ganhadora deverá entrar em contato com a Secretaria Municipal de Saúde para que seja definido a COR e os DETALHES de TODOS os itens licitados antes de iniciarem a produção.

### (02) OBJETO

2.1 – A aquisição destes itens, é para serem confeccionados/produzidos os quais serão destinados para a Secretaria de Saúde e CRAS, lembrando que só será pedido a quantidade/confeção conforme a necessidade.

### (03) ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E QUANTIDADE

PRODUTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	MATERIAL	TAMANHO
<b>ITENS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>				
<b>Bolsa de maternidade</b>	Bolsa de maternidade personalizada, com bolso frontal, com alça, (modelo 01-02 em anexo)	40 unidades	Couro sintético	Aproximadamente 38cmL x 28cmA x 14cmP
<b>Maleta organizadora de medicamentos</b>	Maleta organizadora de medicamentos, na cor branca com alça e fecho vermelhos, com brasão do município e comissão do idoso em local a ser definido (modelo 03 em anexo)	320 unidades	Polipropileno atóxico	Aproximadamente 15cmAx15cmLx15,5cmP
<b>Mochila para as ACS</b>	Mochilas personalizadas, com dois bolsos externos frontal, com zíper, brasão do município e outros detalhes conforme (modelo 04 em anexo)	09 unidades	Nylon 600	Aproximadamente 31cmLx49cmAx22cmP
<b>Squeeze com infusor</b>	Squeeze com infusor, tampa e alça, sendo que o mesmo deverá ser personalizado, (modelo imagem em anexo 5).	100 unidades	Plástico	700 ml

ITENS PARA O CRAS				
NECESSERS	NECESSERS unissex	300 unidades	nylon	Aproximadamente 25x12x12 cm
SQUEEZE DE PLÁSTICO	Squeeze resistente e flexível, com tampa rosqueável e bico em PVC cristal	300 unidades	PE flexível	550 ml

**OBS: todos os itens serão personalizados, lembrando que antes de iniciar a produção, deve passar pelos responsáveis para aprovação e decisão quanto a cor e os detalhes a serem feitos.**

#### **(04) PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA OU EXECUÇÃO**

4.1 - Os itens deverão ser entregues, em até **30 (trinta) dias**, após o recebimento da Autorização de Fornecimento emitida pelo setor de Compras do Município. Ou conforme conversa com os responsáveis para adequar o prazo de entrega. Com ressalva as Maletas organizadoras de medicamentos, que só serão confeccionadas mediante aprovação de lei na Câmara de Vereadores do Município de Pinheiro Preto e deverão ser entregues até o dia **16 de Setembro de 2019**.

4.2 - Todas as despesas com a entrega dos itens correrão por conta do fornecedor, despesas estas previstas e/ou computadas na proposta.

4.3 - A não entrega dos itens dentro do prazo ensejará a revogação deste contrato e a aplicação das sanções legais previstas.

4.4 - A entrega dos itens e a emissão da respectiva nota fiscal estão condicionadas ao recebimento da Autorização de Fornecimento ou outro documento equivalente.

4.5 - O contratado é obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados, mesmo após ter sido recebido definitivamente o objeto do contrato.

#### **(05) PRAZO E CONDIÇÕES DE GARANTIA**

5.1 - A garantia dos itens e serviços deverá ser de no mínimo 60 (sessenta) dias, contados a partir da emissão da Nota Fiscal.

## **(06) RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO, ENDEREÇO ELETRÔNICO E TELEFONE**

6.1 - A fiscalização dos itens que serão para Secretaria de Saúde ficará como responsável a Secretária de Saúde: **ZILDETE MARIA DENARDI**, telefone (49) 3562 1494, e-mail: [saude@pinheiropreto.sc.gov.br](mailto:saude@pinheiropreto.sc.gov.br);

Bem Estar Social (CRAS): [cras@pinheiropreto.sc.gov.br](mailto:cras@pinheiropreto.sc.gov.br)

6.2 - Caberá ao(s) servidor(es) designado(s) bem como a comissão de recebimento verificar se os itens, atendem a todas as especificações e demais requisitos exigidos, bem como autorizar o pagamento da respectiva nota fiscal, e participar de todos os atos que se fizerem necessários para o adimplemento a que se referir o objeto licitado.

## **(07) CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO**

7.1 - O pagamento será efetuado **em até 30 (trinta) dias** após a entrega, instalações, desinstalações e recebimento definitivo, com o devido adimplemento contratual, de forma parcelada, mediante emissão e apresentação da Nota Fiscal.

7.1.1 - O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “recebimento definitivo” pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

7.1.2 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a contratante.

7.2 - A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida de acordo com os valores unitários e totais discriminados na Cláusula do contrato.

7.3 - A Nota Fiscal para os itens da Secretária de Saúde deverá ser emitida em nome do **FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE DE PINHEIRO PRETO** com indicação do **CNPJ específico sob N° 10.642.703/0001-77** Secretaria de Bem Estar Social (CRAS) deverá ser emitida em no **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE PINHEIRO PRETO** com indicação do **CNPJ específico sob o n° 15.635.811/0001-36**.

7.4 - O arquivo xml das notas fiscais eletrônicas deverá ser encaminhado obrigatoriamente no seguinte e-mail: [notas@pinheiropreto.sc.gov.br](mailto:notas@pinheiropreto.sc.gov.br) para seu devido pagamento.

7.5 - Os pagamentos far-se-ão através de crédito em conta corrente bancária, a partir da data final do período de adimplemento a que se referir.

#### **(08) OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

8.1 - A vencedora ficará obrigada a entregar os itens, de acordo com as especificações exigidas, na forma, nos locais, prazos e preços estipulados na sua proposta e na Autorização de Fornecimento.

8.2 - Deverá observar todas as normas legais vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas.

8.3 - A empresa deverá arcar com todos os encargos de sua atividade, sejam eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais.

#### **(09) CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO/PROCEDIMENTO E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO.**

9.1. – Caso haja necessidade de acréscimo de materiais posteriormente, ficará a cargo da proponente vencedora, sem qualquer ajuste ou aditivo dos itens e/ou preços cotados.

9.1.2 – Não será admitido que as proponentes interessadas aleguem desconhecimento de fatos/situações ou apresentem necessidades de serviços adicionais após a apresentação da proposta.

9.2 – Todas as despesas relacionadas com a entrega dos itens correrão por conta da proponente vencedora.

9.2.1 - Ficar sob total responsabilidade da proponente vencedora, realizar o transporte adequado e manter em perfeitas condições de armazenamento os itens a serem entregues, garantindo a sua total eficiência e qualidade.

9.3 – Serão recusados os itens imprestáveis ou defeituosos que não atendam as especificações e/ou não estejam adequados para uso.

9.4 – A proponente vencedora deverá responder pelos vícios, defeitos ou danos causados a terceiros/Município referente à entrega dos itens, assumindo os gastos e despesas que se fizerem necessários para o adimplemento das obrigações e providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades apontadas pela solicitante.

9.4.1 – A proponente vencedora deverá substituir às suas expensas, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento da notificação expedida pela Secretaria solicitante, o(s) item(s), caso se constate defeitos de fabricação, ou qualquer anormalidade que esteja em desacordo com as especificações deste Edital, dentre outros.

**(10) VALORES REFERENCIAIS DE MERCADO**

10.1 - Conforme orçamentos anexos

**(11) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

11.1 – Os itens que serão adquiridos através da Secretaria de Saúde deverão ser pagos com o Cofinanciamento Estadual.

11.2 - Os itens que serão adquiridos através da Secretaria de Bem Estar Social (CRAS) deverão ser pagos com Recursos Próprios.

**(12) Prazo de vigência contrato**

12.1 – A vigência do contrato terá prazo de 12 (doze) meses a contar a partir da assinatura do contrato.

---

**ZILDETE MARIA DENARDI**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social**

**ANEXO 01 – MODELO DA BOLSA**



## ANEXO 02 – MODELO PERSONALIZADO



## ANEXO 03



**ANEXO 04**



**ANEXO 5**

