



TERMO DE REFERENCIA N°009/2024

1. OBJETO

1.1. AQUISIÇÃO INSUMOS PARA ATENDER OS MANDADOS DE SEGURANÇA:

VANIA ODETE RODRIGUES – PROCESSO N° 0005866.73.2014.8.26.0268

HENRIQUE DOS SANTOS CARVALHO – PROCESSO N° 1001895-48.2023.8.26.0268

1.2. Que serão destinados a paciente, pelo período de 90 (NOVENTA) dias, conforme especificação constante da tabela abaixo.

1.3. A compra será feita, conforme tabela constante deste Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente solicitação se dá no intuito de adquirir materiais de qualidade e durabilidade, quando for o caso, tendo em vista a sua essencialidade para a prestação dos serviços públicos, diante das condições em que a Rede Municipal de Saúde é submetida.

2.2. Atendimento da demanda judicial dos mandados de segurança acima listados.

3. DESCRIÇÃO DO OBJETO:

3.1. Os itens a serem adquiridos têm sua especificação definida na tabela a seguir, com as unidades e quantidades de acordo com a necessidade e a estimativa média de consumo mensal da Autarquia Municipal de Saúde de Itapeçerica da Serra:

4. DA CLASSIFICAÇÃO EM MATERIAIS/BENS COMUNS

4.1. O objeto a ser contratado é de natureza comum nos termos do art. 75º, inciso II da Lei Federal nº 14.133/2021, visto que o desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos, por meio de especificações usuais de mercado. A ser contratado mediante Dispensa Eletrônica De Licitação.

5. DA FUNDAMENTAÇÃO

5.1. A presente contratação está fundamentada nas disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

6. DOS ITENS



HENRIQUE DOS SANTOS CARVALHO – PROCESSO N° 1001895-48.2023.8.26.0268

ITEM	QTDE	DESCRIÇÃO DO ITEM
01	1080	BICARBONATO SODIO 1G/ CAPSULA (TOMA 4 COMP MANHA, 4 TARDE E 4 NOITE) TOTAL DE 12 CPS/ DIA

VANIA ODETE RODRIGUES – PROCESSO N° 0005866.73.2014.8.26.0268

ITEM	QTDE	DESCRIÇÃO DO ITEM
01	360 CPS	OMEGA-3 DHA 500MG (4CPS/DIA)
02	360 CPS	MAGNÉSIO QUELATO 433MG (130MG DE MAGNESIO ELEMENTAR) (4 CPS/DIA)
03	3 FRASCO 240ML	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 20.000UI, OLEO VEGETAL (GIRASSOL)01ML
04	360 CPS	EXTRATO DE PROPOLIS VERDE EM CAPSULA (4 CAPS/DIA)
05	360 CPS	COLINA 120MG, RIBOFLAVINA 100MG, VIT A DE 800UI, VIT K2-MK7 50MG, SILICIO QUELADO 25MG, ZINCO 5MG, PIRIDOXAL FOSFATO 5MG, PANTOTENATO DE CALCIO 20MG, METILCOBALAMINA 5MICROGRAMAS, METILTETRAHIDROFOLATO 150 MICROGRAMAS, CROMO 70 MICROGRAMAS, SELENIO 40 MICROGRAMAS, QSP 01 DOSE

Segue anexo Receita (medicamentos deverão ser manipulados)

7. DOS VALORES DE REFERÊNCIA

7.1. Os valores de referencia são compostos por pesquisa de preços de mercado (sites e-commerce, Ata de Registro de Preços vigente, Banco de Preços, Orçamento de fornecedores, etc.)

8. ESTIMATIVA DE VALOR:

8.1. O custo estimado da contratação é de **R\$ 1.922,00 (UM MIL NOVECENTOS E VINTE E DOIS REAIS)** com base na pesquisa de preços realizada.

9. DA PREVISÃO E DA DISPONIBILIZAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1. A despesa desta aquisição correrá à conta da Ficha Orçamentária 28 - dotação nº 33.90.30.37, Fonte 02, Órgão 18.24.00. Programa 1001, Cod aplic. 3010000.

10. DO PRAZO DE ENTREGA

10.1. O prazo de entrega será de até 05 dias corridos, contados da data do recebimento da Autorização de Fornecimento, em parcela única.

10.2. Local de entrega: Os produtos deverão ser entregues no Almoxarifado da Autarquia Municipal de Saúde de Itapeçerica da Serra, sito à Rua Zoraide Eva das Dores, nº. 476, Jd. Marilu,



Itapecerica da Serra/SP, correndo por conta da Contratada as despesas de embalagem, seguro, transporte, montagem, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes.

a) Se houver alteração no endereço de entrega antes da expedição da Autorização de Fornecimento, a empresa deverá entregar os produtos, no endereço indicado pela requisitante desde que o mesmo seja dentro do município de Itapecerica da Serra/Sp;

10.3. Ficam estabelecidos os meios de comunicação através de correspondência eletrônica nos endereços: suprimentos.saude@itapecerica.sp.gov.br e almoxarifado.saude@itapecerica.sp.gov.br como meio de comunicação oficial entre as partes, presumindo-se recebidos os e-mails após 2 (dois) dias úteis de seu encaminhamento e telefone fixo nos números do Departamento de Suprimentos (011) 4668-6000 e Almoxarifado (011) 4666-3706.

11. DO PAGAMENTO

11.1. Após o recebimento dos produtos, o processo será instruído com a respectiva Nota Fiscal devidamente certificada pelo setor competente ou documento equivalente com registro de despesas devidamente liquidada, observando-se ainda o cumprimento integral das disposições contidas neste Edital.

11.2. Pelo fornecimento dos produtos, a Autarquia Municipal de Saúde de Itapecerica da Serra efetuará o pagamento ao Fornecedor em até 28 (vinte e oito) dias corridos após o aceite da nota fiscal.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1. A CONTRATANTE obriga-se a:

12.1.1. Efetuar o pagamento na forma convencionada neste termo de referência, dentro do prazo previsto, em conformidade com a Nota Fiscal e desde que atendidas às formalidades previstas;

12.1.2. Designar a um responsável para acompanhar a execução do objeto e o seu recebimento.

12.1.3. Notificar a Contratada, imediatamente, sobre as faltas e defeitos observados no cumprimento da obrigação ora ajustada.

12.1.4. Solicitar, em tempo hábil, a substituição ou correção dos serviços, materiais ou equipamentos que não tenham sido considerados adequados.

13. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

13.1. A CONTRATADA obriga-se a:

13.1.1. Fornecer o material solicitado pela Autarquia Municipal de Saúde de Itapecerica da Serra, de acordo com o prazo e as especificações da ordem de fornecimento emitida pela Contratante, sendo de sua inteira responsabilidade substituições parciais ou totais no quantitativo, caso não estejam em conformidade com as referidas especificações, ficando a Administração com o direito de rejeitar no todo ou em parte o material entregue;



13.1.2. Descarregar o material no local de destino, devendo contar com entregadores em número suficiente para realização da entrega.

13.1.3. Assumir inteira responsabilidade com todas as despesas diretas e indiretas para o fornecimento;

13.1.4. Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte do órgão contratante, prestando todos os esclarecimentos solicitados, de forma clara, concisa e lógica, atendendo prontamente às reclamações formuladas.

14. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO

14.1. A área solicitante será responsável pela fiscalização do contrato no que compete ao fornecimento dos produtos, observando todos os aspectos contratados (prazo de entrega, local de entrega, observância acerca da qualidade, aplicação de sanções, advertências, multas e quaisquer outros.

A gestão do contrato será feita por meio da servidora: Idolga Roveri, ocupante do cargo de Farmacêutica.

A fiscalização administrativa do contrato será feita por meio do servidor: Edna Aparecida de Godoy Silva, ocupante do cargo de Chefe de Serviço.

Edna Aparecida de Godoy Silva
Chefe de Divisão
Almoxarifado Saúde I.S.
RG: 35.178.935-2