



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra
Secretaria Municipal de Saúde

Folha 03
Proc _____
Rub _____

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: AQUISIÇÃO DE ALGODÃO HIDRÓFILO APOLO - MANDADO JUDICIAL

DETALHAMENTO E QUANTITATIVO:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADE COMERCIAL	QUANTIDADE ANUAL
1	055.00005.0003-01	ALGODÃO HIDRÓFILO APOLO PRODUZIDO COM FIBRAS NATURAIS 100% HIDROFILIZADO. ALTA QUALIDADE, HIGIENE E MACIEZ COM ALTO PODER DE ABSORVIÇÃO DE LÍQUIDOS AQUOSOS E GORDUROSOS. EMBALADO EM ROLO DE 500 GRAMAS.	PCT	144

PRAZO DO CONTRATO:

A quantidade solicitada é para 12 Meses.

JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

Tal solicitação se faz necessária para atendimento de decisão judicial através do processo nº 609.01.2011.013671-7. – Paciente Renato da Silva Leite, conforme processo anexo.

REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

- A) Apresentação de ficha técnica/ catálogo para análise da equipe técnica;
- B) O produto em questão deverá estar de acordo com as especificações técnicas contidas no termo de referência;
- C) Estar acondicionados adequadamente em embalagens próprias de fábrica e intactas;
- D) O objeto que estiver em desconformidade com o termo de referência, violados e ou em estado ruim de conservação não serão aceitos, a contratada será contatada imediatamente e se responsabilizará pela troca do item;
- E) O contratado se responsabilizará pela entrega, transporte, carga e descarga do objeto;



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra
Secretaria Municipal de Saúde

Folha 01
Proc _____
Rub _____

F) O contratado obriga-se a responder pela qualidade e integridade do objeto e deverá atender a tudo que se refere ao material, atendendo a toda legislação vigente expedidas pelos órgãos e agências reguladoras competentes;

G) Validade mínima obrigatória de 12 (doze) meses a contar da data de entrega.

MODELO DE GESTÃO E EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O contrato em questão será gerido e fiscalizado pela equipe técnica do Setor de Suprimentos – Secretaria Municipal da Saúde, tendo como objetivo atender a decisão judicial conforme processo nº 609.01.2011.013671-7, além de manter um acompanhamento constante em relação ao controle de validade do produto, qualidade, aspecto físico, armazenamento adequado, eficácia durante e após sua utilização, responsabilizando-se em comunicar imediatamente os responsáveis, caso seja constatado algo fora da normalidade.

O resultado pretendido com o contrato, além de atender a determinação decisão judicial conforme processo nº 609.01.2011.013671-7 é também garantir o suporte necessário ao paciente caso ocorra alguma intercorrência no momento da utilização do material.

PRAZO E LOCAL DE ENTREGA:

O contratado terá até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento da Nota de Empenho, para a entrega do objeto no Setor Almoxarifado da Saúde localizado na Rua Áurea Tavares, 671 - Pq. Industrial das Oliveiras – Cep: 06765-440 – Taboão da Serra/ SP, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 as 16:30.

CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO:

No momento em que o contratado for efetuar a entrega do objeto, o mesmo deverá estar em perfeitas condições, as especificações, prazo e local deverão estar conforme termo de referência, acompanhado da respectiva nota fiscal, onde um responsável técnico, designado pelo órgão, irá conferir no produto as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.

Caso seja identificado qualquer inconsistência, o fornecedor será contatado imediatamente, através do departamento competente, para que a entrega seja regularizada.

O recebimento definitivo só será atestado, quando o produto entregue, estiver em total acordo com as exigências contidas no termo de referência.

Após o recebimento definitivo, a nota fiscal será liberada para pagamento e será realizado em 14 D.A.E.D.

No ato da entrega da mercadoria a nota fiscal deverá vir acompanhada com todos os documentos atualizados, exigidos em contrato.

FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra
Secretaria Municipal de Saúde

O levantamento estimado de preços e a seleção do fornecedor foi realizado através de pesquisa feita com empresas especializadas no ramo conforme documentos anexos e determinação Judicial.

ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

ÓRGÃO: 11.01.00

Folha 05

Proc. _____

Rub. _____

Josie Oliveira Ramos

Coordenadora Atenção Primária – Fiscal do Contrato

Dr. José Alberto Tarifa Nogueira

Secretário Municipal de Saúde e gestor do contrato