

TERMO DE REFERÊNCIA

Secretarias solicitantes: Secretaria Municipal de Saúde.

Município: Santa Cruz do Rio Pardo/SP

Objeto: Aquisição de materiais impressos, para uso nas Unidades de Saúde do município.

Legislação: Lei Federal nº 14.133/2021

1- OBJETO

1.1. Constitui objeto desta contratação a aquisição de materiais impressos, para uso nas Unidades de Saúde do município, conforme especificado abaixo:

ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO
1	5000	UNID.	CARTÃO ÍNDICE, MEDINDO 12CM X 7,5CM EM CARTOLINA BRANCA, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO,
1	3000	ONID.	CONFORME MODELO EM ANEXO
2	700	LINUD	CARTÃO DE CONTROLE DE MEDICAMENTOS BARBITÚRICOS, MEDINDO 22CM X 15CM EM
2	700 L	UNID.	CARTOLINA ROSA, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO, CONFORME MODELO EM ANEXO
2	500	LINID	CARTÃO HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES, MEDINDO 22CM X 15CM EM CARTOLINA BRANCA,
3	500	UNID.	IMPRESSÃO FRENTE E VERSO, CONFORME MODELO EM ANEXO
	2000	UNID.	ENVELOPE PRONTUÁRIO PARDO, MEDINDO 36CM X 26CM, ABERTUTA SUPERIOR, CONFORME
4	2000	UNID.	MODELO EM ANEXO

2- JUSTIFICATIVA

2.1 Justifica-se que os impressos são utilizados nas Unidades de Saúde do município, sendo: cartão índice: utilizado para facilitar a localização dos prontuários nos arquivos de prontuário das unidades; cartão de controle de medicamento barbitúricos: cartões utilizados na distribuição dos medicamentos de uso controlado; cartão hipertensão arterial e diabetes: cartão utilizado para os pacientes que fazem acompanhamento de hipertensão arterial e diabetes; envelope prontuário pardo: envelopes utilizados para o armazenamentos dos documentos referentes aos pacientes.

3. ENTREGA DO OBJETO

- 3.1. O objeto adquirido deverá ser entregue em sua totalidade, por conta e risco do fornecedor, no prazo de 20 dias do pedido e disponibilização dos modelos, no Almoxarifado situado na Avenida Ângelo Carnavalle, nº 305, Bairro Estação, Santa Cruz do Rio Pardo/SP. Horário de entrega: 07h00min às 10h30min e das 13h00min às 16h30min.
- 3.2 Quaisquer divergências entre o objeto entregue e as especificações desta solicitação, no que tange a qualidade, quantidade e preços, implicarão na devolução dos mesmos, sem qualquer indenização, mesmo que detectado o vício após o recebimento provisório.
- 3.3. No caso de recusa dos itens fornecidos, a empresa contratada terá o prazo de 5 dias para providenciar a sua substituição, contados a partir da comunicação oficial feita pela Contratante.
- 3.4 O transporte, carga e descarga do objeto correrão por conta exclusiva da empresa, sem qualquer custo adicional ao município.









4. DO PAGAMENTO

- 4.1 Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias após a entrega dos itens e mediante a apresentação da respectiva nota fiscal, que deverá ser assinada pelo Secretário Municipal responsável ou servidor legalmente designado, comprovando a efetiva entrega.
- 4.1.1 No caso de recusa dos itens, por estar em desconformidade com o termo, os prazos de pagamento se iniciam quando o item for substituído.
- 4.2 Qualquer irregularidade constatada pelo Fisco Municipal no documento fiscal apresentado implicara na obrigação de emissão de novo documento fiscal válido e regular, reiniciando-se a contagem do prazo de pagamento previsto anteriormente.
- 4.3 A nota fiscal deverá ser emitida em nome do Município de Santa Cruz do Rio Pardo, CNPJ 46.231.890/0001-43.
- 4.4 Os pagamentos serão realizados por meio de depósito bancário em nome da Contratada.
- 4.5 A Contratada deverá destacar o valor do imposto de renda a ser retido, conforme disposto na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e suas alterações em cumprimento ao Decreto Municipal nº 095, de 08 de maio de 2023.

5. VALIDADE DA PROPOSTA

5.1. As propostas deverão ter validade mínima de 60 (sessenta) dias, a contar da data da sua apresentação estando incluso todas as despesas com mão de obra, transportes, frete, encargos sociais e fiscais, administrativos e demais despesas necessárias à execução do objeto.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 6.1. Fornecer o objeto de acordo com as especificações, quantidades e prazos do presente termo, bem como nos termos da sua proposta;
- 6.2. Responsabilizar-se por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentes sobre o objeto contratado, bem como por cumprir todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas aos funcionários que empregar para a execução do objeto, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos;
- 6.3. Responsabilizar-se por todos os danos causados por seus funcionários à CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, devidamente apurados mediante processo administrativo, quando da execução do objeto contratado;
- 6.4. Reparar e/ou corrigir, às suas expensas, o fornecimento em que se verificar vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do objeto em desacordo com o pactuado;

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1. Proporcionar todos os meios indispensáveis à boa execução do contrato, prestando as informações e os esclarecimentos pertinentes, que venham a ser solicitados pela Contratada.











PREFEITURA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO

- 7.2. Comunicar oficialmente à Contratada qualquer irregularidade verificada no fornecimento do objeto.
- 7.3. Efetuar o devido pagamento à CONTRATADA, nos termos do presente instrumento;

8. DA DOCUMENTAÇÃO

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), com CNAE compatível com o contrato social e com o objeto licitado;
- Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, relativa à sede ou ao domicílio do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal, mediante prova de regularidade de Débitos ou relativa a Tributos Federais (inclusive contribuições sociais) e à Dívida Ativa da União;
- Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual, da sede ou do domicílio do licitante, relativas as suas obrigações tributárias atinentes ao ramo de atividade objeto da licitação.
- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- Prova de regularidade relativa quanto a débitos perante a Justiça do Trabalho;

9. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

9.1. Para fins de julgamento das propostas ofertadas será adotado o critério de Menor Preço por Item.

10. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

- 11.1 Fica designado como Gestor do Contrato: Elaine Milo Nardo Marteline, Secretária Municipal de Saúde, inscrita no CPF sob nº 221.757.408-62;
- 11.2 Fica designado como Fiscal do Contrato: Priscila Garcia Dias de Andrade, Diretora de Material, inscrita no CPF sob nº 344.110.378-58.

11. DA RUBRICA ORCAMENTÁRIA

02.00.00 - Poder Executivo

02.04.00 - Secretaria de Saúde

02.04.01 - FMS - Atenção Primária

10.301.0005.2.032 – Manutenção das Unidades Básicas de Saúde

Ficha 101 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica.

Fonte 01 – Tesouro

Santa Cruz do Rio Pardo, 19 de setembro de 2024.

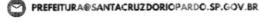
Patricia Gazzola

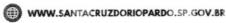
Responsável Setor de Compras da Secretaria Municipal de Saúde











ANEXO

• Modelo do cartão índice (frente e verso):

SECRE	TARIA DE ESTADO DA SAÚDE
	CARTÃO-ÍNDICE
Nome	
Matrícula Nº	Data de Matr
	Sexo
Seg. () Dep. ()	
Depend. de	
C.P.N.º	Série

1:	
2:	
3:	
Transferido para	
	Data
Observações:	

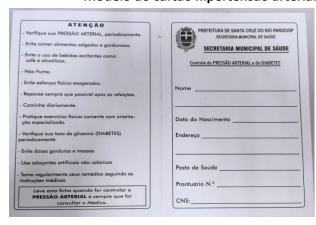
• Modelo do cartão de controle de medicamentos barbitúricos (frente e verso):

	ATENÇÃO	
- Para uso Exclusivo medicamentos de C	o de pacientes que faze ontrole Rigoroso	ım uso dos
-Entrega do medicar receita própria.	mento mediante aprese	ntação de
-Não esquecer Carta	io de Matricula	
LEVE ESTA FICE	HA QUANDO FOR RETIR CONTROLADOS, E SEM	AR

	PREFEITURA DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO/SP SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
× 5	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
	Controle de Psicotrópicos
Nome .	
Data do	Nascimento
Endereç	0
Posto de	e Saúde
Prontuá	rio N.º

DATA	MEDICAÇÃO EM USO	QUANTIDADE E	DATA	MEDICAÇÃO	QUANTIDADE E
	EM USO	ASSINATURA	DATA	MEDICAÇÃO EM USO	ASSINATURA
			1		
		-			

• Modelo do cartão hipertensão arterial e diabetes (frente e verso):



DATA	HORA- RIO	P. A.	MEDICAÇÃO EM USO	OBSERVAÇÕES E ASSINATURA	DATA	HORA- RIO	P. A.	MEDICAÇÃO EM USO	OBSERVAÇÕES E ASSINATURA
									76 11 11
									-
1									

• Modelo envelope prontuário:

UNIDADE:	Prefeitura de Santa Cruz do Rio Pardo Secretaria Municipal de Saúde
CNIDADE.	MATRÍCULA:
	D. N.:
	RG.:
	CNS:
NOME:	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	FONE: