



TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE:

Secretaria de Saúde/ PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

2. OBJETO

Contratação de empresa especializada em reposição de vidros.

1.2. Especificação

Será realizado substituição de 22 peças de vidros cancelados que estão quebrados no Pronto Socorro Municipal, conforme as seguintes medidas:

11 peças de vidro cancelado medindo 69,3 x 17,8

01 peça de vidro cancelado medindo 79 x 16,5

08 peças de vidro cancelado medindo 52 x 16,5

01 peça vidro cancelado medindo 12 x 16.55

01 peça de vidro cancelado medindo 35 x 25

1.2. Quantidade

22 unidades

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Justifica-se a contratação da empresa para substituir os vidros quebrados de vitrôs de várias salas e portas do Pronto Socorro Municipal, onde são atendidos pacientes; sala de parto, consultórios médico, sala observação, quarto de espera, farmácia, porta de entrada e saída. Por ser um local em que há muita contaminação, é extremamente necessário a substituição urgente dos vidros.

4. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

Valor R\$ 810,00



5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. São obrigações da contratante:

5.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas na solicitação da compra;

5.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

5.1.3. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

5.1.4 O tempo de execução do serviço é de aproximadamente 15 (quinze) dias.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes da proposta aceita e, ainda:

6.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

6.1.3. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

6.1.4. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

7. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

7.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem



PREFEITURA DE
MONTE ALTO
Secretaria Municipal da Saúde



bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada, deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

7.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

7.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

8. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Ficha Orçamentária nº 383

Vanessa Cristoforo Bastos

Secretária de Saúde