



PREFEITURA DE
MONTE ALTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE: PRONTO SOCORRO
Telefone - 3242 9783

1. OBJETO

Pulseiras de identificação pvc adesivas - coloridas

1.1. Especificação

Pulseira de identificação pvc adesiva sem impressão/personalização; Cores: amarelo, verde, azul.

1.2. Quantidade

- **Amarelo:** Urgente – 4.200 unidades;
- **Verde:** Pouco urgente – 14.400 unidades;
- **Azul:** Não urgente – 15.600 unidades;

Total de 34.200 unidades.

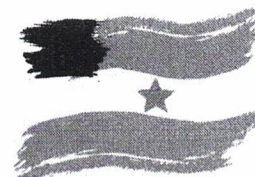
2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Segundo o Protocolo do Ministério da Saúde, os atendimentos devem ser realizados de acordo com classificação de risco, realizada pela(o) enfermeira(o) na triagem do paciente. Utilizando as seguintes cores Vermelho, Amarelo, Verde e Azul;

Considerando o alto fluxo de atendimentos associado a necessidade de identificação e controle de acompanhantes a fim de não congestionar as salas de observação, medicação e procedimentos.

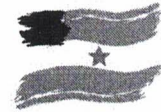
3. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

O custo estimado da contratação é de R\$ 2.907,00.





PREFEITURA DE
MONTE ALTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da contratante:

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

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

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

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

5.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal.

6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado via depósito antecipado, mediante nota fiscal.

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

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

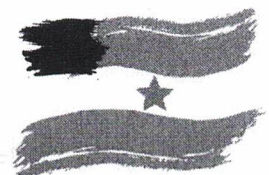
6.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

Rua Bahia, nº 371 – São Guilherme - Monte Alto - SP

Telefone: (16) 3242 9783

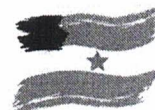
secsaude.equipa@montealto.sp.gov.br

www.montealto.sp.gov.br  PrefMonteAlto





PREFEITURA DE
MONTE ALTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



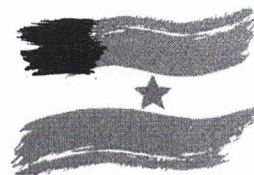
7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A despesa será pela ficha orçamentária nº 383.

Monte Alto, 29 de fevereiro de 2024.

ANA PAULA JUNTINI PUPIN

DIRETORA DE ADMINISTRAÇÃO E PROJETOS



TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE: PRONTO SOCORRO

1. OBJETO

1.1. Especificação

Segundo o Protocolo de Manchester utilizado no Pronto Socorro, os atendimentos devem ser realizados de acordo com a classificação de risco. Cabe ao enfermeira(o) realizar a triagem do paciente e em seguida classificar. Utilizando as seguintes cores Vermelho, Amarelo, Verde e Azul.

1.2. Quantidade

De acordo com o número de atendimentos realizados no Pronto Socorro Municipal de Monte Alto, foi realizado a média dos últimos 05 (cinco) meses.

Vermelho: Emergência – 3 pacotes, contendo 210 etiquetas;

Amarelo: Urgente – 20 pacotes, contendo 210 etiquetas;

Verde: Pouco urgente – 25 pacotes, contendo 210 etiquetas;

Azul: Não urgente – 30 pacotes, contendo 210 etiquetas;

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Esse método permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes. Considerando o alto fluxo de atendimentos associado a necessidade de identificação para posteriormente ser encaminhado para avaliação medica, de acordo com a classificação de risco.

3. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

O custo estimado da contratação é de R\$ 351,00

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da contratante:

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

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

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

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

5.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal.

6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado via depósito/pix antecipado.

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

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

6.3. 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.

7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A ficha _____

Liliani Y. L. Kurihara
COREN-SP 1395076-TE



LILIANI YORIKO LIBERI KURIHARA
TECNICA DE ENFERMAGEM NO PRONTO SOCORRO