



PREFEITURA DE
MONTE ALTO
Secretaria Municipal da Saúde



TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE:

Secretaria da Saúde/ UBS SILVIO GOVONI

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada na troca de peças de bebedouro de água e geladeira

1.1. Especificação

Será trocado duas torneiras de bebedouro de água e uma bóia, e um motor ventilador de geladeira

1.2. Quantidade

2 torneiras de bebedouro de água marca Colormaq 127 Volts, capacidade de refrigeração 22 litros/hora

1 bóia bebedouro marca Colormaq, 127 Volts, capacidade de refrigeração 22litros/hora

1 motor ventilador de geladeira Continental, 127V, 470 litros

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Justifica-se a contratação da empresa para substituir as peças danificadas do bebedouro e da geladeira porque na Unidade de Saúde há um fluxo muito grande de pacientes atendidos diariamente, de diversos bairros da cidade e não há como ficar sem o bebedouro, para assistir toda essa população. A geladeira é usada também diariamente por funcionários e médicos, não havendo condição de ficar sem o uso.

4. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

Valor R\$ 440,00



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;

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

Karina Kajitani
COREN - SP 330513 ENF.

Vanessa Simão C. Bastos
Secretária da Saúde

Karina Kajitani
Enfermeira Responsável pela UBS

Juliana B. Prada Caramico
Diretora de Promoção da Saúde