



## TERMO DE REFERÊNCIA

**UNIDADE SOLICITANTE:** Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD)

### 1. OBJETO

#### 1.1. Especificação:

Fogão 04 bocas  
Micro-ondas com capacidade para 37L

#### 1.2. Quantidade:

01 fogão 4 bocas  
01 Microondas

### 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA COMPRA

Os equipamentos mencionados são indispensáveis para a utilização dos funcionários da nossa unidade, visando melhorar as condições de trabalho e atendimento aos pacientes atendidos pela EMAD.

### 3. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

O custo estimado da compra é de R\$1794,00.

### 4. OBRIGAÇÕES DO COMPRADOR

4.1. São obrigações do comprador:

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

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

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

### 5. OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR



PREFEITURA DE  
**MONTE ALTO**  
*Secretaria Municipal da Saúde*



5.1. O fornecedor 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, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

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

5.1.3. Comunicar o comprador, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas em relação à data de entrega, sobre qualquer motivo que impossibilite o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

## 6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo fornecedor.

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

6.2. O recebimento da nota fiscal ou fatura será considerado no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

6.3. Se for constatada alguma irregularidade por parte do fornecedor, este será notificado por escrito para regularizar sua situação ou apresentar defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogável uma vez por igual período, a critério do contratante.

## 7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Ficha 1047

  
\_\_\_\_\_  
Vanessa Simão C. Bastos  
Secretaria de Saúde

Vanessa Simão C. Bastos  
Secretária de Saúde



# SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. MONTE ALTO-SP

## TERMO DE REFERÊNCIA

### UNIDADE SOLICITANTE:

Secretaria Municipal de Educação.

### 1. OBJETO

Refrigerador doméstico, modelo duplex , com capacidade de 334 litros.

#### 1.1. Especificação

Refrigerador doméstico, modelo duplex, 334 litros, com capacidade líquida do freezer 76 lts., capacidade líquida do refrigerador, 258 litros, na cor branca, contendo gavetas de legumes transparente, prateleiras removíveis e reguláveis, porta ovos, com sistema de degelo defrost., com garantia mínima de 12 meses.

#### 1.2. Quantidade

01 unidade para atender a nova sede do SAEEB.

### 2. JUSTIFICATIVA

O SAEEB (Serviço de Apoio Especializado à Educação Básica da Prefeitura Municipal de Monte Alto ) está atendendo em novo endereço.

É um local destinado ao atendimento especializado de crianças com dificuldades de aprendizagem e necessidades especiais que passam por atendimentos individualizados por um tempo onde seja preciso se alimentar, alguns tomam mamadeira, sendo de extrema importância a conservação de alimentos e leite na geladeira.

Além disso, os funcionários que ali trabalham oferecendo os atendimentos são de outras cidades e trazem de casa seu próprio almoço e necessitam do equipamento para guardar suas marmitas.

### 4. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

Valor R\$ 2.399,00

Rua Dr. Raul da Rocha Medeiros, 1416 - Centro

Telefone: (16) 3244 3112

E-mail: sme@cabinedosecretario@montealto.sp.gov.br



## SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. MONTE ALTO-SP

### **5. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA**

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, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

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

5.1.4. 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;

### **6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO**

6.1. As geladeiras deverão ser entregues na sede do SAEEB, na rua Copertino Boto nº 245, com prazo de 10 (dez) dias uteis a partir da data de envio da ordem de serviços.

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

6.1.2. 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**

Ficha Orçamentária nº 244 e nº 267

Rua Dr. Raul da Rocha Medeiros, 1416 - Centro

Telefone: (16) 3244 3112

E-mail: [smegabinetedosecretario@montealto.sp.gov.br](mailto:smegabinetedosecretario@montealto.sp.gov.br)



**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO.  
MONTE ALTO-SP**

  
**Ana Lucia Lombardo e Silva**  
**Secretaria da Educação**



# PREFEITURA DE **MONTE ALTO**



## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### TERMO DE REFERÊNCIA

**UNIDADE SOLICITANTE: SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

#### **1. OBJETO**

##### **1.1. Especificação**

O presente termo de referência tem por objeto a contratação de empresa para o fornecimento de purificador de pressão – bebedouro para serem instalados nos SCFV – Projeto CAAC e Projeto Clarear.

##### **1.2. Quantidade**

02 Purificador de Pressão - Bebedouro

#### **2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA AQUISIÇÃO**

A aquisição de dois purificadores de pressão – bebedouro se faz necessário devido ao aumento de crianças e adolescentes nos Projetos CAAC e Clarear. Em cada Projeto tem um bebedouro e está insuficiente, devido ao calor e as crianças tomam água toda hora.

Com isso, equipamentos como purificador – bebedouro de água gelada acabam sendo muito importantes. Mais do que cuidar da saúde, eles eliminam bactérias e reduz a quantidade de cloro, preserva o meio ambiente e reduz custos. A água é o elemento mais importante na vida do ser humano.





# PREFEITURA DE MONTE ALTO



## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Devido as altas temperaturas e poucos bebedouros de agua, os Projetos CAAC e Clarear necessitam com urgência desses equipamentos.

### 3. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

- O custo estimado da aquisição é de R\$ 2.605,26 (dois mil, seiscentos e cinco reais e vinte e seis centavos).

### 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.

### 5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes do pedido e, ainda:

5.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, no prazo determinado pela Secretaria de Assistência e no seguinte endereço: 01 (um) bebedouro, a Rua Travessa da Saudade, nº 10 (atrás da Morgue Municipal) o outro, na Rua Floriano Peixoto nº 567 Centro, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações





# PREFEITURA DE **MONTE ALTO**



## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

referentes ao produto, conforme segue, procedência e prazo de garantia ou validade.

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

5.1.3. 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;

### **6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO**

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

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**

- Despesa a ser paga com recursos próprios.

Av. Comendador Castro Ribeiro, 107 - Centro - Monte Alto - SP  
Telefone: (16) 3242 1566 / 3242 1971  
assist@montealto.sp.gov.br

[www.montealto.sp.gov.br](http://www.montealto.sp.gov.br)  PrefMonteAlto





# PREFEITURA DE MONTE ALTO



## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Equipamento e material permanente:

Fichas nº 560 (1.000,00)

576 (1.000,00)

603 (605,26)

Falar com Eliana – Coordenadora do Projeto CAAC

Email: [caacprojeto@outlook.com](mailto:caacprojeto@outlook.com)

Telefone: 3242 9000 ou

Leila – Diretora da Proteção Básica

Telefone: 3242 4807

Monte Alto, 21 de março de 2024.

  
Danubia Aparecida Loredo  
Secretária de Assistência Social

Av. Comendador Castro Ribeiro, 107 - Centro - Monte Alto - SP  
Telefone: (16) 3242 1566 / 3242 1971  
[assist@montealto.sp.gov.br](mailto:assist@montealto.sp.gov.br)

[www.montealto.sp.gov.br](http://www.montealto.sp.gov.br)  PrefMonteAlto

