



PREFEITURA DE MONTE ALTO



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRANSPORTE E MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS

TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE:- SECRETARIA DE SAÚDE

Aquisição de peças automotivas para manutenção corretiva mecânica no veículo placa: FMK-3435 - Pas/Automovel/Não Aplic. Renault/ Logan auth 10 flex - 2017/2018 - BRANCO

1.1. Especificação

VELA DE IGNIÇÃO
KIT AMORTECEDOR DIANTEIRO
CORREIA POLY V
CORREIA

1.2. Quantidade

SEQ.	PRODUTO	UNIDADE	VR. REF.	QUANT	TOTAL
1	VELA IGNIÇÃO	UN	75,00	1	75,00
2	KIT AMORTECEDOR DIANTEIRO	PÇ	140,00	2	280,00
3	CORREIA POLY V	PÇ	280,00	1	280,00
4	CORREIA	UN	280,00	1	280,00
5					

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Faz-se necessária a aquisição de peças automotivas para manutenção corretiva mecânica do veículo. Lembrando da necessidade continua do referido veículo nos atendimentos aos munícipes relacionados a Secretaria de Saúde.

4. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

***O CUSTO ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO É DE R\$ 915,00 (NOVECENTOS E QUINZE REAIS).*

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;

Av. José Luiz Franco da Rocha, s/n – Centro
E-mail: transporte@montealto.sp.gov.br



PREFEITURA DE MONTE ALTO



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRANSPORTE E MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS

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 de 05 (cinco) dias úteis, 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 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.

7.4.

8. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes deste contrato serão custeadas pela ficha vinculada da Secretaria de Saúde.

Monte Alto, 29 de abril de 2024

José Henry Blanchi
Diretor de Transporte

Donizete Ap. Della Vecchia
Diretor de Manutenção
Rg. 8.321.971

Vanessa Simão C. Bastos
Secretária de Saúde