



PREFEITURA DE  
**MONTE ALTO**



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL

TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE:

**Secretaria Municipal de Assistência Social / Cras Vera Cruz**

1. Objetivo

**Compra de caixa de força.**

1.1. Especificação

**Caixa de força tipo E para proteção de relógio medidor de energia**

1.2. Quantidade

**01 caixa de força**

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

**Esta caixa de força precisa ser comprada para substituir a atual, pois esta foi deteriorada pelo tempo e perdeu o visor que protege o relógio medidor.**

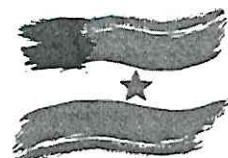
4. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

**Valor estimado da caixa de força R\$368,00**

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

**5.1. São obrigações da contratante:**

**5.1.1. Conferir o produto está nas condições estabelecidas na solicitação do pedido.**





# PREFEITURA DE **MONTE ALTO**



## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**5.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no produto fornecido, para que seja trocado ou corrigido;**

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

### 6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

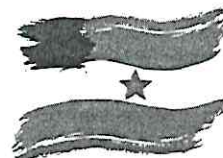
**6.1.1. Efetuar a entrega do produto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes ao produto e prazo de garantia ou validade;**

**6.1.3. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência o produto.**

**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 produto deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Assistência Social, sito à Av Comendador Castro Ribeiro nº 107, com prazo de 05 (cinco) dias uteis a partir da data de envio da ordem de serviços.**





# PREFEITURA DE **MONTE ALTO**



## SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

7.1.1 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.

7.1.2. 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 696

  
\_\_\_\_\_  
**DANUBIA LOREDO**  
Secretária de Assistência Social

