



**ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO Nº 1107.01/22-PE**

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00010107/22

1 - OBJETO

1.1. aquisição de material de consumo e material médico hospitalar destinados ao combate e prevenção a pandemia do coronavirus (COVID-19), junto a Secretaria de Saúde do Município de Ocara/CE .

2 - JUSTIFICATIVA

2.1 - A contratação dar-se-á pela necessidade da aquisição de material de consumo e material médico hospitalar destinados ao combate e prevenção a pandemia do coronavirus (COVID-19), junto a Secretaria de Saúde do Município de Ocara/CE .

2.2 - Em razão da solicitação da Secretaria da saúde se faz necessário a aquisição dos produtos discriminados neste termo que tem como objetivo atender as necessidades das Unidades Hospitalares de responsabilidade do município de Ocara, considerando ainda que a aquisição pretendida tem consonância com o planejamento estratégico da Secretaria de Saúde com o intuito de adquirir os produtos, que são insumos utilizados na assistência à saúde, sendo que esses produtos estão em constante necessidade.

2.3 - Considerando que estes produtos são de extrema importância tanto para salvar vidas, quanto para melhoria da qualidade de vida de pacientes e usuários do SUS, são materiais que necessitam estar sempre disponíveis em estoque hospitalar, para atender à necessidade dos mesmos, desse modo objetivando a manutenção das atividades da Administração e a consecução do interesse público.

2.4 - Diante do exposto, para suprir as necessidades da Secretaria de Saúde deste município, com vistas a garantir o regular desempenho das atividades desenvolvidas por esta secretaria no âmbito da Administração Pública, indispensável se faz a aquisição do objeto.

3 - FUNDAMENTO LEGAL

3.1 - A contratação para a compra ou serviço, objeto deste Termo de Referência, está fundamentada com base no , Lei complementar 123/06 alterações posteriores e demais legislações aplicáveis.

4 - ESPECIFICAÇÕES BÁSICAS DO SERVIÇO

4.1 - A contratada deverá executar fornecimento das compras encaminhados pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, mediante ordem de compra, emitida pelo setor competente;

4.2 - As compras serão efetuados somente com a apresentação das requisições, nas quantidades estipuladas naquele documento e nos locais indicados;

5 - DA QUANTIDADE, DESCRIÇÃO E ESTIMADO

Estado do Ceará
GOVERNO MUNICIPAL DE OCARA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



5.1 - As quantidades e especificações, conforme abaixo:

LOTE 001 - LOTE I					
ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
0001	AVENTAL DESCARTÁVEL EM TNT. O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	2,000.00	UNIDADE		
0002	MÁSCARA DESCARTÁVEL CX C/50 O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	2,000.00	CAIXA		
0003	MÁSCARA N95 MÁSCARA N95, O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	2,000.00	UNIDADE		
0004	PROTECTOR OCULAR PROTECTOR OCULAR, O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	200.00	UNIDADE		
0005	TOUÇA DESCARTÁVEL PCT C/100 O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	30.00	PACOTE		
0006	LUVA DE PROCEDIMENTO G Luva de procedimento G, O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	100.00	CAIXA		
0007	LUVA DE PROCEDIMENTO M. Luva de procedimento M, O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	300.00	CAIXA		
0008	LUVA DE PROCEDIMENTO P Luva de procedimento P, O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	300.00	CAIXA		
LOTE 002 - LOTE II					
0001	AZITROMICINA 500MG O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).	2,000.00	COMPRIMIDO		
0002	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ. Dexametasona 4mg/ml inj. O produto deverá conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s) norma(s) ABNT NBR vigente(s).				

AV: CEL. JOÃO FELIPE, 234 - CENTRO - OCARA/CE

Estado do Ceará
GOVERNO MUNICIPAL DE OCARA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



0003	1,000.00 AMPOLA DIPIRONA 500MG DIPIRONA 500MG, O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0004	4,000.00 COMPRIMIDO DIPIRONA 500MG/ML 2ML DIPIRONA 500MG/ML 2ML, O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0005	2,000.00 AMPOLA HIDROCORTISONA 500MG Hidrocortisona 500mg. O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0006	400.00 AMPOLA PARACETAMOL 500 MG PARACETAMOL 500MG, O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0007	4,000.00 COMPRIMIDO PREDNISONA 20MG Prednisona 20mg, O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0008	2,000.00 COMPREMIDO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Soro fisiológico 0,9% 500ml. O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
	1,500.00 AMPOLA
LOTE 003 - LOTE III	
0001	ALCOOL 70% 1000ML Alcool 70% 1.000ml, o produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0002	360.00 LITRO ALCOOL GEL 1L ALCOOL GEL 1L, O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
0003	500.00 LITRO SABÃO LÍQUIDO 1L SABÃO LÍQUIDO 1L, O produto devera conter no mínimo, nome ou marca do fabricante, data de fabricação e atender a(s)norma(s)ABNT NBR vigente(s).
	500.00 LITRO
VALOR TOTAL R\$	

5.2 - Os valores de referência estimados foram obtidos com base nos valores médios através das pesquisas de preços realizadas junto ao setor competente e anexadas aos autos.

AV: CEL. JOÃO FELIPE, 234 - CENTRO - OCARA/CE

Estado do Ceará
GOVERNO MUNICIPAL DE OCARA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



6 - PRAZO DE IMPLANTAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 - A Contratada deverá estar em plenas condições de atendimento no prazo máximo de até 3 (três) dias da data da assinatura do contrato.

7 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

7.1 - Fornecer continuamente e ininterruptamente o objeto contratado as condições do contrato;

7.3 - Manter-se durante a execução do contrato, com as condições de habitação e qualificação exigidas na licitação;

8 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 - Oferecer todas as informações necessárias para que a contratada possa fornecer o serviço dentro das especificações técnicas recomendadas;

8.2 - Efetuar o pagamento, mensalmente, das notas fiscais correspondentes.

8.3 - Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos em desacordo com o contrato.

9 - DO PAGAMENTO

9.1 - O pagamento será efetuado mensalmente, após a apresentação da Nota Fiscal Eletrônica NF-e, modelo 55, a qual deverá ser entregue na Tesouraria da Prefeitura, até o 5º dia do mês subsequente ao da realização dos fornecimentos efetivamente executado.

9.2 - Após as faturas serem aceitas e atestadas pelo Funcionário do Setor de Almoxarifado da Prefeitura, a Tesouraria (após a comprovação do recolhimento das contribuições sociais (FGTS e INSS), prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta da União) e junto ao Tribunal Superior do Trabalho (CNDT), em original ou em fotocópia autenticada) efetuará o pagamento, sendo que ocorrerá dentro do prazo de 30 dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.

10 - VIGÊNCIA

10.1. O Contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura até o final do corrente exercício.


RUTLI AIRES BANDEIRA
ORDENADORA DE DESPESAS

AV: CEL. JOÃO FELIPE, 234 - CENTRO - OCARA/CE