MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO TURVO/SP
CNPJ 44.567.014/0001-67
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Padre José Julianett, 310 –CEP 18.940-051 – SÃO PEDRO DO TURVO – SP
e-mail - saude@saopedrodoturvo.sp.gov.br, TEL (14) 33778260

TERMO DE REFERÊNCIA

REQUISITANTE: Secretaria Municipal de saúde.

REQUISITADO: Setor de Licitação/Compras.

OBJETO: Dispensa de licitação visando a aquisição de material odontológico.

1 – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

ITEM	QTDE	UND	ESPECIFICAÇÃO/MARCA	Valor méd. un.	Valor méd. total
01	03	KIT	MEDIDOR DE ALGINATO CONJUNTO DE MEDIDAS PLÁSTICAS PADRONIZADAS, ESPECÍFICO PARA PREPARO E MANIPULAÇÃO DE ALGINATO EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS. O KIT DEVE CONTER COLHERES DOSADORES PARA PÓ (ALGINATO) E COPO OU DOSADOR PARA ÁGUA, FABRICADOS EM MATERIAL RESISTENTE, DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, REUTILIZÁVEL, ATÓXICO E ADEQUADO PARA USO EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO.	28,867	86,60
02	01	UN	NEGATOSCÓPIO SLIM LED EQUIPAMENTO DESTINADO À VISUALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOGRÁFICOS ODONTOLÓGICOS. MODELO SLIM, DE MESA OU PAREDE, COM ILUMINAÇÃO UNIFORME POR TECNOLOGIA LED, GARANTINDO ALTA NITIDEZ E BAIXO CONSUMO DE ENERGIA. DEVE POSSUIR SUPERFÍCIE EM ACRÍLICO LEITOSO PARA DIFUSÃO HOMOGÊNEA DA LUZ, ESTRUTURA LEVE E DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, ALÉM DE SISTEMA LIGA/DESLIGA PRÁTICO. O EQUIPAMENTO DEVE SER SILENCIOSO,	837,780	837,78

			DURÁVEL E ADEQUADO PARA USO CONTÍNUO EM CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS.		

2– DA FORMA DE ENTREGA

2.1. O item homologado para a vencedora deverá ser entregue no prazo máximo de **07 (sete)** dias (úteis) na unidade de saúde, UBS, situada na rua, Padre Jose Julianetti, n°310, Centro, CEP 18940-51, telefone (14) 3377 8260, WhatsApp (14) 99819 5602, necessariamente no setor do almoxarifado, horário de atendimento das 07hs às 16hs.

2.2. Correrão por conta da contratada todas as despesas de embalagens, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, decorrentes da entrega e própria aquisição dos produtos.

2.3. O objeto será recebido provisoriamente para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações e definitivamente após a verificação da especificação licitada, qualidade e quantidade dos mesmos, e consequente aceitação.

2.4. Serão rejeitados no recebimento, os produtos com especificações diferentes das constantes no Termo de Referência e das informadas na PROPOSTA.

2.5. Constatadas irregularidades no objeto contratual, o Contratante poderá:

a) se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
b) na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;
c) se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
d) na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

3 – DA GARANTIA

3.1. Sobre a garantia de qualidade, o fornecedor deverá garantir o produto com validade longa, bem conservado e armazenado corretamente para aquisição do departamento de saúde, garantindo o produto em perfeitas condições para uso com qualidade e eficácia.

4 – CRITERIOS DE JULGAMENTO

4.1 Os critérios de julgamento para seleção do fornecedor será o menor valor por item.

5 – DOTAÇÃO ORCAMENTÁRIA

5.1 As despesas decorrentes desta licitação correrão à conta das dotações orçamentarias:

02.00.00 Poder Executivo
02.06.00 Secretaria Municipal de Saúde
02.06.01 Fundo Municipal de Saúde
Class. Econômica – 3.3.90.30.00 + 4 4 90 52 00
Ficha 136 + 139 – FONTE 05 + 01

6 – DA FORMA DE PAGAMENTO

6.1- O pagamento será efetuado em até 30 dias após a emissão do documento fiscal da fatura pela empresa vencedora.

6.2 - Deverá constar no documento fiscal o número da licitação, bem como nome do Banco, nº. da Conta Corrente e Agência bancária, da empresa, no caso de pagamento mediante depósito.

6.3 - Os pagamentos serão efetuados na conta bancária indicada pela CONTRATADA.

6.4 - Qualquer erro ou omissão, ocorridos na documentação fiscal enquanto não solucionado pela Licitante vencedora ensejará a suspensão do pagamento.

6.5 - A Prefeitura Municipal de São Pedro do Turvo reserva-se o direito de descontar do pagamento devido à empresa contratada, os valores correspondentes às multas que eventualmente forem aplicadas por descumprimento de cláusulas constantes deste Termo.

Luiz Fernando C. Ramos
Secretário Municipal de Saúde
Luiz Fernando Camargo Ramos
Secretário Municipal de Saúde
RG: 48 224.735-6

São Pedro do Turvo, 09 de setembro de 2025.