|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE REFERÊNCIA** | | | | |
|  |  |  |  |
| **DO OBJETO** | | | |
|  |  |  |  |
| CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS, ATÉ 31/12/2020. | | | |
|  |  |  |  |
| **DA JUSTIFICATIVA** | | | |
|  |  |  |  |
| A CONTRATAÇÃO SE FAZ NECESSÁRIA PARA ATENDER A DEMANDA DE SERVIÇOS GRÁFICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE: ESF VILA ROSA, VILA OPERÁRIA, VILA NOVA, ESF RURAL, AUXILIADORA, COLORADO E RANCHO LOMA, VIGILÂCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA, CLÍNICA DE FISIOTERAPIA, CASA DA GESTANTE E PAM (PRONTO ATENDIMENTO). | | | |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | **DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | Conforme itens constante na SMS NRº. 3816. | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  | **DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s): | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 10.301.0702-2.080 OPERACIONALIZAÇÃO DO PMAQ | | | | | |  |
|  |  |  |  | 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | 0.1.14-009 | Ficha: | 562 | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 10.302.0703-2.066 GESTÃO DO BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIBILIDADE - MAC | | | | | |  |
|  |  |  |  | 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | 0.1.14-010 | Ficha: | 616 | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 10.304.0704-2.048 OPERACIONALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA | | | | | |  |
|  |  |  |  | 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | 0.1.02-000 | Ficha: | 646 | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 09.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | | |  |
|  |  |  |  | 10.305.0704-2.285 DST/AIDS | | | | | |  |
|  |  |  |  | 3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | | 0.1.14-012 | Ficha: | 666 | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **DA ESTIMATIVA DE CUSTOS** | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  |  | | | A estimativa de custos e preços máximos a serem praticados serão obtidos através de ampla pesquisa de mercado, a ser efetuada pelo Setor de Compras da Prefeitura deste município. | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | **DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| - | | | Os produtos deverão ser entregues de forma parcelada, no prazo máximo de 72:00 horas, a partir da solicitação através de requisição, conforme solicitação da Contratante, que a cada pedido de fornecimento, especificará formalmente a quantidade necessária do objeto contratado. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | Correrão por conta da contratada todas as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, decorrentes da entrega e da própria aquisição dos produtos. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
|  |  | **DO LOCAL DE ENTREGA, DO ACEITE E RECEBIMENTO DOS PRODUTOS** | |
|  | |  |  | |
| - | | | Os produtos deverão ser entregues em local a ser designado no pedido de compras, através de requisições emitidas pela contratada. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | Somente serão aceitos os produtos que estiverem de acordo com as especificações contidas nas requisições e neste Termo de Referência. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | Os produtos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e da proposta de preço, devendo ser substituídos no prazo de 24:00 horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| **8** |  | **DO PAGAMENTO** | |
|  | |  |  | |
| - | | | Os pagamentos devidos à Contratada serão depositados em conta corrente, em até 30 (trinta) dias, após a entrega dos produtos, de acordo com os quantitativos entregue, e mediante a apresentação das notas fiscais/faturas devidamente conferidas e atestadas por servidor desta Prefeitura. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | Será condição para o pagamento a devida comprovação pela contratada de que não possui irregularidades fiscais, devendo anexar à cada Nota Fiscal as Certidões Negativas (Municipal, Estadual, Federal, FGTS e Trabalhista), conforme rege a Resolução 054/2016 do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| **9** |  | **DA CONTRATAÇÃO** | |
|  | |  |  | |
| - | | | Será firmado contrato ou instrumento equivalente com a licitante vencedora com base nos dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | O prazo para assinatura do contrato ou instrumento equivalente será de até 05 (cinco) dias, após regular convocação da Prefeitura de Iguatemi/MS. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | O prazo de vigência do contrato inicia-se no dia de sua assinatura e tem validade até o dia 31 de dezembro de 2.020. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| **10** |  | **DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO** | |
|  | |  |  | |
| - | | | A fiscalização será exercida pela CONTRATANTE, através de servidor designado pela Prefeitura Municipal de Iguatemi/MS, o que não exclui e nem diminui a responsabilidade da CONTRATADA com a entrega dos produtos de acordo com as especificações e quantidades descritas no Termo de Referência e proposta de preços. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| **11** |  | **DAS INFORMAÇÕES** | |
|  | |  |  | |
| - | | | As informações poderão ser obtidas, pelos interessados, junto ao Departamento de Licitações da Prefeitura de Iguatemi/MS, estando disponível para atendimento de Segunda a Sexta-feira, das 07h00min às 13h00min, na Av Laudelino Peixoto, nº 871, telefone (0xx67) 3471-1130. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| **12** |  | **DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS** | |
|  | |  |  | |
| - | | | A empresa contratada deverá cumprir integralmente com as exigências estabelecidas no Termo de Referência e Contrato elaborado pelo setor de licitações e contratos. | |
|  | |  |
|  | |  |  | |
| - | | | O(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE fica concedida com poderes de embargo à contratada quando for constatada desobediência ostensiva as especificações, quando constatar incompatibilidade comprovada no fornecimento dos serviços e produtos ou comportamento inconveniente. | |

Iguatemi – MS, 14 de fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IVONI KANAAN NABHAN PELEGRINELLI

Secretária Municipal de Saúde