



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA**1. OBJETO**

A presente licitação tem por objeto o registro de preços para aquisição de TFD – tratamento fora de domicílio (Kit Lanche Alimentação) para a Secretaria de Saúde, através de empresa especializada.

2. DESCRIÇÃO DETALHADA DOS ITENS

Item	Especificação	Unidade Medida	QTDE.	Valor Máx. unitário	Valor Máx. Total
1	KIT DE LANCHE PARA TFD n°1 CONTENDO OS SEGUINTE ITENS: 1 ÁGUA DE COCO, EMBALAGEM TETRA PAK COM NO MÍNIMO,330ML, 1 ÁGUA MINERAL POTÁVEL, SEM GÁS, ENVASADA EM GARRAFA TIPO PET DE 500ML, TOTALMENTE TRANSPARENTE, INCOLOR, RESISTENTE A IMPACTO, DESCARTÁVEIS, COM RÓTULO DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, DEVIDAMENTE EMBALADOS E HIGIENIZADAS; 2 BISCOITOS SALGADO, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM IMPERMEÁVEL CONTENDO NO MINIMO 23 GRAMAS. EMBALAGENS DEVEM CONTER EXTERNAMENTE OS DADOS IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, NÚMERO DE LOTE, DATA DE VALIDADE, QUANTIDADE DE PRODUTO. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA; 2 PACOTES DE MINI TORRADINHAS ACONDICIONADO EM EMBALAGEM IMPERMEÁVEL CONTENDO NO MINIMO 40 GRAMAS. EMBALAGENS DEVEM CONTER EXTERNAMENTE OS DADOS IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, NÚMERO DE LOTE, DATA DE VALIDADE, QUANTIDADE DE PRODUTO. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA; 1 BANANA BRANCA; 1 MAÇÃ GALA.	Unidade	2700,00	R\$15,50	R\$ 41.850,00
2	KIT DE LANCHE PARA TFD n° 2 CONTENDO OS SEGUINTE ITENS: 1 ÁGUA DE COCO EMBALAGEM TETRA PAK COM NO MÍNIMO 330ML, 2 ÁGUAS MINERAL POTÁVEL, SEM GÁS,	Unidade	2500,00	R\$18,00	R\$ 45.000,00



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

ENVASADA EM GARRAFA TIPO PET DE 500 ML, TOTALMENTE TRANSPARENTE, INCOLOR, RESISTENTE A IMPACTO, DESCARTÁVEIS, COM RÓTULO DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, DEVIDAMENTE EMBALADOS E HIGIENIZADAS; 3 BISCOITOS SALGADO, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM IMPERMEÁVEL CONTENDO NO MINIMO 23 GRAMAS. EMBALAGENS DEVEM CONTER EXTERNAMENTE OS DADOS IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, NÚMERO DE LOTE, DATA DE VALIDADE, QUANTIDADE DE PRODUTO. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA; 2 PACOTES DE MINI TORRADINHAS ACONDICIONADO EM EMBALAGEM IMPERMEÁVEL CONTENDO NO MINIMO 40 GRAMAS. EMBALAGENS DEVEM CONTER EXTERNAMENTE OS DADOS IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS, NÚMERO DE LOTE, DATA DE VALIDADE, QUANTIDADE DE PRODUTO. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA; 1 BANANA BRANCA; 1 MAÇÃ GALA.				
Valor Máx. Total Estimado				R\$ 86.850,00

2.1. Foram realizadas cotações com três empresas, optou-se pelo uso do critério de menor valor para a composição dos preços a serem licitados, uma vez que essa abordagem garante a otimização dos recursos públicos. Os valores obtidos estão em conformidade com o mercado, assegurando que o preço estimado esteja adequado. Essa estratégia está alinhada com os princípios da economicidade e eficiência, conforme estabelecido pelo artigo 23 da Lei Nº 14.133, de 01 de abril de 2021.

3. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1. Justifica-se a aquisição dos Kit Lanche em face da necessidade de garantir o fornecimento de (Kit Lanche Alimentação) aos pacientes que se utilizam do serviço de transporte da Secretaria Municipal de Saúde para Tratamentos Fora do Domicílio, ou seja, em outros municípios da macrorregião de saúde sul de Santa Catarina e em outros macrorregiões. Muitos deles permanecem por várias horas nesses deslocamentos, principalmente quando as consultas, exames e procedimentos são realizados em cidades mais distantes como Sombrio, Florianópolis, Joinville, Praia Grande e outras.

A demanda é baseada nos quantitativos estimados para atender as necessidades específicas desta população ao longo da vigência da Ata de Registro de Preços.



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERANDO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

4.1. A solução proposta visa atender às necessidades alimentares dos pacientes que participam do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), garantindo a oferta de kits de lanche adequados e balanceados durante os deslocamentos e tratamentos. A escolha pela aquisição de kits de lanche pré-montados, ao invés de outras alternativas, foi fundamentada na praticidade, eficiência e adequação às necessidades específicas dos pacientes em trânsito.

Anualmente, aproximadamente 7.000 (sete mil) pessoas, incluindo pacientes e seus acompanhantes, viajam nessa condição, necessitando de atenção básica durante esses deslocamentos. É, portanto, essencial que o poder público intervenha para complementar a alimentação desses pacientes, garantindo a oferta de refeições saudáveis e nutritivas durante o trajeto.

Os kits de lanche serão fornecidos em duas modalidades distintas:

Kit de Lanche para TFD nº 1: Inclui água de coco, água mineral, biscoitos salgados, mini torradinhas, banana e maçã. Este kit foi planejado para oferecer uma refeição leve e nutritiva, adequada para consumo durante os períodos de deslocamento ou espera, garantindo que os pacientes se alimentem de maneira saudável.

Kit de Lanche para TFD nº 2: Com uma composição similar ao Kit nº 1, este kit oferece uma quantidade maior de água mineral e biscoitos, proporcionando uma opção mais completa para viagens mais longas ou períodos de espera estendidos. Assim, asseguramos que os pacientes tenham um suporte alimentar adequado durante todo o tempo necessário.

A implementação dessa solução não apenas atenderá às necessidades nutricionais dos pacientes, mas também proporcionará conforto e praticidade durante os deslocamentos, promovendo o bem-estar dos assistidos.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. Requisitos Gerais:

- a) Cumprimento dos requisitos elencados no artigo 62 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021.

5.2. Requisitos Especiais:

- a) Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária Municipal da sede da empresa.
- b) Alvará de Funcionamento e Localização.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO (FORMA, PRAZO, LOCAL DE ENTREGA E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA)

6.1. Local de entrega

6.1.1. O objeto dessa contratação será entregue no seguinte endereço: Secretaria Municipal de Saúde: Rua Miguel Couto, Nº 800, Bairro centro, Orleans – SC, CEP: 88870-000, Telefone: (48) 3886-0180, E-mail: saude@orleans.sc.gov.br

6.1.2. Podendo ainda ser solicitado em outros locais de interesse da secretaria solicitante, não ultrapassando o perímetro do município de Orleans.



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

6.2. Horário da prestação do serviço

6.2.1. O objeto dessa contratação deverá ser entregue em horário comercial, das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30, sendo de segunda a sexta-feira, e podendo, conforme necessidade, ser convencionado horário diverso.

6.2.2. A solicitação dos kits lanche será feita no máximo até as 15h00, a quantidade solicitada deverá ser entregue no máximo de 30 (trinta) minutos antes do horário pré-estabelecido 17h30.

6.3 Prazo da execução do(s) serviço(s)

6.3.1. O prazo de entrega do objeto contratado, será de fornecimento diário, de Segunda a Sexta-Feira conforme solicitação no período e horário previamente determinado pela secretaria e conforme a necessidade da mesma.

6.4. Comunicação de Atraso

6.4.1. Caso não seja possível iniciar a realização dos serviços na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 3 (três) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

6.5 Das condições de entrega

6.5.1. O fornecedor está sujeito à fiscalização do objeto, do contrato porvir, no ato da entrega e posteriormente, reservando-se a esta Prefeitura Municipal, através do responsável designado por unidade solicitante, o direito de não receber os produtos e/ou serviços, caso os mesmos não sejam entregues em condições satisfatórias.

6.5.2. Por ocasião da entrega, caso seja detectado que o objeto não atende as especificações previamente definidas neste Termo de Referência e seus anexos, as unidades solicitantes poderão rejeitá-lo integralmente ou em parte, ficando sob inteira responsabilidade da CONTRATADA providenciar a substituição do material e/ou serviço em desconformidade, no prazo máximo de 1 (uma) hora.

6.6. Das Obrigações da Contratada

6.6.1. A contratada obriga-se a prestar os serviços, nas mesmas condições e preços registrados na ata/contrato, durante todo o seu prazo de vigência, nos locais e quantidade especificada na ordem de serviço emitida pelo setor responsável do município.

6.6.2. Eventuais danos provocados por imperícia ou acidentes de funcionários é de total responsabilidade da contratada.

6.6.3. O transporte utilizado pela contratada, deve ser feito com veículo apropriado, fechado, sendo proibido o transporte de outras substâncias estranhas e ou produtos tóxicos que possam contaminar os alimentos dentro do mesmo compartimento.

6.6.4. A contratada deverá obedecer à legislação trabalhista e previdenciária, bem como todos os requisitos previstos em legislação.



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

6.6.5. A contratada deverá se responsabilizar por todos os custos em relação a entrega do objeto nos locais da prestação dos serviços.

6.6.6. Assumir inteira responsabilidade e vinculação direta pelo pessoal que utilizará da prestação dos serviços, ficando como única responsável por todos os atos e ocorrências danosas eventualmente causadas à contratante durante a execução do objeto contratual.

6.6.7. Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham incidir na espécie, não tendo seu pessoal qualquer vínculo empregatício com a contratante.

6.6.8. A contratada será integralmente responsável por qualquer dano causado ao patrimônio público durante a execução dos serviços, assumindo todos os custos de reparação ou indenização, sem qualquer ônus para a Administração Pública.

6.6.9. A contratada será responsável por todas as despesas relacionadas ao transporte, carregamento, descarregamento dos produtos a serem entregues, assim como quaisquer outros custos necessários para a execução do contrato.

6.6.10. Fica proibido a empresa vencedora a subcontratação total ou parcialmente dos serviços descritos nesse termo.

7. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

7.1. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

Gestor

Nome: Jefferson Silvério
Cargo: Gestor de Contratos
Matrícula: N.º 6766.
E-mail: compras8@orleans.sc.gov.br

Fiscais

Nome: Magai Motta Aguiar
Secretaria: Saúde
Matrícula: N.º 6553
E-mail: magaimotta123@gmail.com

7.2. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

7.2.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) gestor e fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, observado o disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, e o respectivo regulamento do Decreto Municipal nº 5.674/2023.

7.3. Atribuições do Gestor do Contrato

7.3.1. Compete ao gestor do contrato o exercício das atribuições descritas no anexo VI, do art. 8º, do Decreto Municipal nº 5.674/2023.

7.4. Atribuições do Fiscal do Contrato



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

7.4.1. Compete ao fiscal do contrato o exercício das atribuições descritas no anexo VI, do art. 10, do Decreto Municipal nº 5.674/2023.

7.5. Designação dos Responsáveis

7.5.1. Os responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato serão designados nos termos do anexo VI, Seção II, do Decreto Municipal nº 5.674/2023.

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

8.1. Autorização de Fornecimento (AF):

8.1.1. A empresa contratada receberá uma Autorização de Fornecimento (AF) emitida pela Administração Pública, contendo a descrição detalhada e a quantidade exata do serviço/produto a ser adquirido.

8.2. Recebimento do Produto/Serviço:

8.2.1. A entrega dos serviços ou produtos deverá ocorrer conforme as especificações detalhadas na Autorização de Fornecimento (AF) recebida.

8.2.2. A Administração Pública realizará a verificação da conformidade dos serviços ou produtos entregues com as especificações mencionadas na AF. O recebimento formal ocorrerá após a validação da conformidade pela Administração.

8.2.3. Caso seja detectado que o(s) serviço(s) prestado(s) não atende(m) às especificações previamente definidas neste Termo de Referência, a Secretaria poderá rejeitá-lo(s), integralmente ou em parte, obrigando a Contratada a providenciar a correção ou substituição do serviço não aceito imediatamente, conforme previsto no artigo 18, §1º, I e II, e artigo 20, §2º do Código de Defesa do Consumidor.

8.3. Emissão da Nota Fiscal:

8.3.1. Após a confirmação do recebimento do serviço/produto, a empresa contratada deverá emitir a Nota Fiscal correspondente, que deve estar de acordo com os dados especificados na AF.

8.4. Pagamento:

8.3. Emissão da Nota Fiscal:

8.3.1. Após a confirmação do recebimento do serviço/produto, a empresa contratada deverá emitir a Nota Fiscal correspondente, que deve estar de acordo com os dados especificados na AF.

8.4. Pagamento:

8.4.1. O pagamento, decorrente do fornecimento do objeto desta licitação, será efetuado mediante crédito em conta bancária, em até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento definitivo dos materiais, após a apresentação da respectiva Nota Fiscal, devidamente atestada pelo setor competente, conforme dispõe o art. 25 da Lei Federal nº 14.133 de 2021.

8.4.2. Os pagamentos somente serão efetuados após a comprovação, pela(s) fornecedora(s), de que se encontra regular com suas obrigações para com o sistema de seguridade social, mediante



Unidade(s) Solicitante(s):

- Secretaria de Saúde

a apresentação das Certidões Negativas de Débito com o INSS e com o FGTS.

8.4.3. Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será susgado para que o fornecedor tome as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir da data da reapresentação do mesmo.

8.4.4. Caso se constate erro ou irregularidade na Nota Fiscal, o órgão, a seu critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções.

8.4.5. Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal será considerada como não apresentada, para fins de atendimento das condições contratuais.

8.4.6. Na pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual o valor será descontado da fatura ou créditos existentes em favor da fornecedora.

8.4.7. A Administração efetuará retenção, na fonte dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos devidos à fornecedora classificada.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

9.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

9.1.2. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO**.

9.2. Forma de fornecimento

9.2.1. O fornecimento do objeto será de forma parcelada.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. O custo estimado total da contratação é de **R\$ 86.850,00** (oitenta e seis mil, oitocentos e cinquenta reais).

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. Trata-se de Ata de Registro de preços.

Orleans/SC, 21 de outubro de 2024.

Murilo Debiasi Ferrareis
Secretário de Saúde

Magai Motta Aguiar
Fiscal de Saúde