



ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE-SESAB

TERMO DE REFERÊNCIA
Serviço de pintura de parede

1. OBJETO

Serviço de pintura de parede em área interna e externa da unidade.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A execução do serviço em tela atenderá às necessidades deste CEPRED, visando a manutenção e conservação de suas dependências físicas. Considerando o desgaste das superfícies internas e/ou externas, faz-se necessária a realização do serviço de pintura de paredes, com o objetivo de melhorar o aspecto visual, garantir a preservação das estruturas e proporcionar um ambiente mais adequado para o desenvolvimento das atividades da unidade.

Registre-se que as despesas decorrentes da execução das contratações correrão à conta da dotação orçamentária concernente aos órgãos ou entidade solicitante, devendo cada contratação ser precedida da emissão da declaração de compatibilidade com a LRF.

O custo estimado do serviço será de **R\$ 44.000,00** (quarenta e quatro mil reais) para um período de doze meses. Salientamos que os valores estão conforme pesquisa no SIMPAS.

3. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DOS QUANTITATIVOS

O descritivo do serviço a se incluído no esta cadastrado no Sistema Integrado de Materiais, Patrimônio e Serviços – SIMPAS.

ITEM	CÓDIGO SIMPAS	ESPECIFICAÇÃO	UF	QTDE.
1	03.22.00.00166067-5	PINTURA DE PAREDE, internas e externas, em tinta latex acrílica, com (02) duas demãos, incluindo emassamento com duas (2) demãos de massa acrílica, com fornecimento de material necessário.	M2	2.000

4. DOS REQUISITOS A SEREM OBSERVADOS NA LICITAÇÃO

4.1 O serviço devera ser prestado no endereço indicado na Autorização de Prestação de Serviço – APS, Centro de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiências, Av. ACM, S/N, Prédio do CAS, Pituba - Salvador - BA, 40280000;

4.2 O serviço devera ser prestado e em local estabelecido na Autorização de prestação de Serviço – APS, sendo que o prazo de prestação deverá ser o que consta na APS, contados da data de sua assinatura, admitindo-se sua prorrogação nos termos do artigo 141 da Lei Estadual nº 9.433/05;

4.3 O fornecimento dos serviços homologados será solicitado pelas unidades de saúde da SESAB, em conformidade com suas necessidades, valendo registrar que a entrega dos serviços se dará de forma única, não existindo quantitativos e valores mínimos estabelecidos para cada requisição de serviços gerada;

4.4 Os fornecedores serão comunicados por e-mail informado em suas documentações quando a APS (Autorização de Prestação de Serviço) estiver disponível para assinatura tendo um prazo de até 03 (três) dias úteis após a comunicação para proceder à assinatura;

5. FORMA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

5.1 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;

5.2 O fornecimento de todo material necessário para execução do serviço é de inteira responsabilidade do prestador (empresa CONTRATADA);

5.3 As ferramentas, necessárias para a execução dos serviços, os técnicos, é de inteira responsabilidade da CONTRATADA, assim como os equipamentos indispensáveis para realização das manutenções.

6. GARANTIA

6.1 Apresentar termo de garantia do serviço.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Das Dores Braz Silva, Coordenador Administrativo**, em 24/08/2026, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Igor Deda Alves, Auxiliar Administrativo**, em 31/08/2026, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00147728953** e o código CRC **9D180417**.