*ESTADO DA BAHIA*
SECRETARIA DA SAÚDE-SESAB

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**GARRAFÃO, retornável, para água mineral**

A presente aquisição tem por objeto os itens abaixo descritos, conforme características, quantitativos, condições e especificações disciplinadas nesta Seção.

**1. OBJETO**

Versam os presentes autos acerca da deflagração de processo via Dispensa de Licitação para aquisição de **GARRAFÃO, retornável, para água mineral, com capacidade para 20 litros**

**2. Características, quantitativos, cronograma/prazo de entrega e local de entrega:**

| ITEM | Código SIMPAS | DESCRIÇÃO | Unidade | Quantidade | Cronograma |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 81.25.00.00178619-9 | **GARRAFÃO, retornável, para água mineral, com capacidade para 20 litros**, fabricado em polipropileno (PP), sem manchas, fissuras, odores, furos ou amassos. O garrafão deverá ter um prazo de validade nao inferior a 12 meses da validade, a contar da data de entrega. EMBALAGEM: As seguintes informações deverão ser impressas e/ou carimbadas pelo fabricante (legível e indelével), diretamente na embalagem em que o produto está acondicionado com todos os dizeres na língua portuguesa (Brasil): Nome/CNPJ do fabricante, nome do produto, data de fabricação e/ou número do lote, data de validade, composição, endereço e/ou telefone de contato. O produto deverá atender as Normas ABNT do INMETRO, as portarias DNPM e resoluções da ANVISA vigente(s). | UN | 40 | Em até 10 (dez) dias após assinatura da AFM |

**2.1 Local de entrega:**

A entrega deve ser em até 10 (DEZ) dias após assinatura da AFM, no endereço: Av. Canavieiras nº 253, bairro: Boa Vista, CEP: 45652-476, no setor de Almoxarifado do Núcleo Regional de Saúde Sul - Ilhéus, de segunda a sexta-feira no horário de 8:00h às 12:00h e de 14:00h a 16:30h, telefone (73) 3231-1009, sendo o frete, carga e descarga por conta do fornecedor até o local da entrega.

**3. Especificações:**

**3.1 Validade do produto**

a) Os produtos sujeitos a validade deverão ter prazo mínimo de 12 (doze) meses a partir da data da entrega.

b) Para produtos cuja natureza determine uma validade inferior a 12 (doze) meses, serão aceitos aqueles que, no ato da sua entrega, tenham prazo igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) da validade integral do produto, considerando a data de fabricação do lote.

c) No caso de produtos importados, cujo processo de importação inviabilize a entrega com validade mínima de 12 (doze) meses, serão aceitos aqueles que, no ato da sua entrega, tenham prazo igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) da validade mínima exigida.

**4. DOS REQUISITOS A SEREM OBSERVADOS**

**4.1** Os itens licitados deverão ser entregues no endereço do Núcleo Regional de Saúde Sul - Ilhéus - Avenida Canavieiras nº 253, bairro: Boa Vista - CEP: 45652-476, Ilhéus/Ba - TEL: (73) 3231-1009.

**4.2** O fornecimento dos produtos homologados será solicitado pelas unidades de saúde da SESAB, em conformidade com suas necessidades, os materiais se deverão ser entregues conforme a solicitação da CONTRATANTE.

**4.3** Os fornecedores serão comunicados por e-mail informado em suas documentações quando a AFM (Autorização de Fornecimento de Material) estiver disponível para assinatura tendo um prazo de até cinco dias úteis após esta comunicação para proceder à assinatura.

**5. FORMA DE ENTREGA**:

5.1 O produto deverá atender as Normas ABNT do INMETRO, as portarias DNPM e resoluções da ANVISA vigente(s).

5.2 Horário da entrega: 8:00 às 12:00h e 13:00 às 17:00h.

**6. APRESENTAÇÃO DE AMOSTRA:**

**( ) SIM (x) NÃO**

Documento assinado eletronicamente por **Jair Reis de Almeida**, **Auxiliar Administrativo**, em 10/11/2026, às 15:22, 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 **Andrezza Oliveira Fonseca**, **Coordenador Administrativo**, em 10/11/2026, às 15:49, 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 **00153786756** e o código CRC **36081A2D**.

**Referência:** Processo nº 019.8887.2026.0139282-01 SEI nº 00153786756