

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – OBJETIVO:

Constitui o objetivo desta solicitação a compra direta de medicamento hospitalar que tem como objetivo suprir as necessidades do hospital Nosso Senhor do Bonfim em *caráter de urgência*.

2 – JUSTIFICATIVA:

Justifica-se o fornecimento de medicamento hospitalar por compra direta com objetivo de atender a demanda de atendimentos da unidade hospitalar nosso senhor do Bomfim e farmácia básica municipal, o material tem por objetivo dar continuidade nos atendimentos ambulatoriais e emergenciais das unidades em caráter de urgência ate o novo processo licitatório ser finalizado.

3 – META FÍSICA:

Atendimento ao órgão solicitante com a demanda diante dos preceitos legais da legislação

4 – DA ENTREGA DOS PRODUTOS:

4.1 A entrega dos produtos deve ser feita na Secretária Municipal de Saúde, situada na Avenida Dom Bosco N° 777, Bairro: Centro, aos cuidados de Gleison Eliel Silva Caixeta, responsável pelo Almoxarifado do local.

5 – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA - CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML- 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 ML SISTEMA FECHADO	5.040 UNIDADES

	BOLSA/FRASCO	
2	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA –CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML -0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO 500 ML-- BOLSA/FRASCO	2.010 UNIDADES

6 – CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Dotação orçamentaria nº 02.21.10.3021020.2.158. Manutenção Média/Alta Complexidade Ambulatorial Hospitalar e nº 02.21.10.301.1020.2.037 Farmácia Básica Municipal Elemento nº 339030 – Aquisição de Material de consumo

7 – FISCALIZAÇÃO / ATESTAÇÃO:

O responsável pela fiscalização do Termo de referência é a servidor Raquel Príncipe dos Santos.

8 – RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA:

O responsável pelo Termo de referência será Raquel Príncipe dos Santos, telefone (62) 996880446.

9 – PRAZO DE ENTREGA:

Imediato após o recebimento da emissão de ordem de compras emitida pela secretaria de Compras.

Silvania, 30 de novembro de 2023

Flavia Dalila Da Silva Carvalho
Secretaria Municipal de Saúde