

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

O presente termo de Referência visa à contratação de serviço de instalação de **porta de vidro e Box** com material incluso para recepção central e banheiro da emergência do Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães-HOSPAM.

2. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

A especificação e o quantitativo do objeto estão descritos conforme quadro abaixo:

DESCRIÇÃO	UND DE MEDIDA	QTD
(3873994) - SERVIÇO DE CONFECCAO E INSTALACAO DE PORTA, PORTAO E CANCELA - DO TIPO CONFECCAO E INSTALACAO DE PORTA DE VIDRO, EM VIDRO TEMPERADO, DUAS FOLHAS, COM FERRAGENS, MOLAS E PUXADORES, INCLUSIVE FORNECIMENTO DO MATERIAL,MEDINDO 1,55 X 2,10 M.	UNIDADE	01
(3606554) - SERVIÇO DE CONFECCAO E INSTALACAO DE PORTA, PORTAO E CANCELA - SERVIÇO E INSTALACAO DE 01 PORTA PARA BOX DE BANHEIRO, EM ALUMINIO ANODIZADO FOSCO NA COR DO ACRILICO.,MEDINDO 1.80 M DE ALTURA E 0.88 M DE LARGURA	UNIDADE	01
(3745120) - SERVIÇO DE CONFECCAO E INSTALACAO DE PORTA, PORTAO E CANCELA - DO TIPO PORTA DE MOVEL DE VIDRO TEMPERADO FUME, 10 MM DE ESPESSURA, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E FERRAGENS,MEDINDO 2,10X0,79M	UNIDADE	01

3. DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

3.1 DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO.

A presente contratação derivada da solicitação de compra nº **530401000232024000376** emitida pela Coordenação do Almoxarifado, tem como o objetivo a contratação de serviço de instalação de **porta de vidro e Box** para atender ao Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM.

3.2 JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO ESTIMADO

Os quantitativos previstos no presente Termo de Referência foram definidos com base no levantamento do histórico de aquisições/consumo realizadas em contratações anteriores.

4. DO PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

O prazo de validade das propostas, deve ser de, no mínimo, 60 (sessenta) dias.

5. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

O critério de julgamento das propostas será o **menor preço por item**, sendo desclassificadas as propostas que ultrapassarem os valores unitários e globais estimado.

6. DO PRAZO DE ENTREGA

A entrega dos materiais será realizada de forma única em **até 05 (cinco) dias corridos** contados do recebimento da Nota de Empenho.

7. DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA DO MATERIAL

7.1 Os produtos serão entregues de segunda a sexta-feira, no horário das 08h00 às 15h00, no Hospital Professor Agamenon Magalhães – HOSPAM, na **Rua: Manoel Pereira da Silva, 955 Bairro: Nossa Senhora da Penha, Serra Talhada – PE – CEP: 56903-490.**

7.2 Antes de efetuar as entregas dos produtos, deverá agendar o respectivo procedimento com a Gerência da farmácia, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, através do telefone: (87)3831-9600, no horário das 08h00 às 15h00.

8. Especificações e/ou Condições Complementares

Além da descrição apresentada no quadro do item 2 deste Termo de Referência, para a prestação dos serviços, deve-se observar as seguintes especificações:

- a. A empresa contratada receberá uma ordem de serviço/empenho emitida pela contratante, com os detalhes da demanda;
- b. Deverá ser disponibilizado uma amostra caso solicitado durante a análise das propostas, assim como, amostra sempre que solicitado antes da impressão do pedido.

7. DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

<u>FONTE:</u>	0500 – TESOURO
<u>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:</u>	530401-FES PE
<u>ATIVIDADE PROJETADA:</u>	10.302.0410.2393.1784
<u>ELEMENTO DE DESPESA:</u>	339030- MATERIAL DE CONSUMO
<u>CATEGORIA ACONÔMICA:</u>	3 – DESPESAS CORRENTES.

8. DA FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento dar-se-á após o prazo de 30 dias, a contar do recebimento definitivo do(s) materiais(s), via transferência.

Serra Talhada, 20 de fevereiro de 2024.

Maria Juliana dos Santos Dantas
Coordenadora do Almoxarifado -
HOSPAM Mat.: 370.161-1

ATO DE APROVAÇÃO

Em cumprimento ao disposto no Artigo 7º, Inciso IV do Decreto Estadual nº. 32.539/2008, APROVO o Termo de Referência, entendendo pelo prosseguimento do mesmo.

Leonardo Henrique Monteiro de Carvalho
Gestor/HOSPAM
MAT.: 4458400