

TERMO DE REFERÊNCIA**1. OBJETO:**

1.1. Prestação de serviço de marcenaria, com fornecimento de material incluso, para confecção de armários para atender as necessidades da Unidade Básica de Saúde Jairo José de Moura.

ITEM	DESCRIÇÃO ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	ARMÁRIO HORIZONTAL PLANEJADO SOB BANCADA EM MÁRMORE NA COR BRANCA, CONFECCIONADO EM MDF BP OU EQUIVALENTE, COM PORTAS E PRATELEIRAS INTERNAS AJUSTÁVEIS. DIMENSÕES DE 3,70 M DE LARGURA, 0,85 M DE ALTURA E 0,56 M DE PROFUNDIDADE.	UND	01
2	ARMÁRIO HORIZONTAL PLANEJADO SOB BANCADA EM MÁRMORE NA COR BRANCA, CONFECCIONADO EM MDF BP OU EQUIVALENTE, COM PORTAS E PRATELEIRAS INTERNAS AJUSTÁVEIS. DIMENSÕES DE 3,85 M DE LARGURA, 0,85 M DE ALTURA E 0,56 M DE PROFUNDIDADE.	UND	01

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A presente solicitação tem por finalidade prestação de serviço de marcenaria, com fornecimento de material incluso, para a confecção de armário, visando atender às necessidades da Unidade Básica de Saúde com finalidade de consolidar o processo da proposta 202500005012380- deputado George Ferreira – Investimento em saúde com saldo na data atual de 5.700,97.

A aquisição se justifica, portanto, pela necessidade de oferecer melhores condições de trabalho à equipe multiprofissional, assegurar a adequada guarda e conservação dos materiais e insumos de saúde, bem como garantir maior eficiência e qualidade no atendimento à população usuária do SUS.

Diante do exposto, torna-se indispensável a contratação do serviço de marcenaria, com fornecimento do material incluso, para a confecção dos armários, a fim de suprir as demandas

estruturais da Unidade Básica de Saúde e assegurar a continuidade e eficiência dos serviços prestados à comunidade.

3. MODALIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1. A contratação seguirá os ditames da lei 14.133, de 01 de abril de 2021, conforme conveniência da Administração.

4. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E PAGAMENTO

4.1. O critério de seleção será o menor valor global;

4.2. Deverão apresentar junto a proposta os seguintes documentos

- Cadastro Nacional De Pessoa Jurídica (Receita Federal);
- Certidão Negativa De Débitos Municipais (Portal Município Sede);
- Certidão Negativa De Débitos Estaduais;
- Certidão Negativa De Débitos Federais (Receita Federal);
- Certidão de Regularidade FGTS (Site Caixa Econômica Federal);
- Certidão de Débitos Trabalhistas (Portal Do Tribunal Superior De Trabalho);

4.3. O pagamento será realizado de uma única vez, em sua totalidade, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a emissão da nota fiscal e da entrega regular dos itens (quantos forem solicitados).

4.4. Deverão ser apresentadas juntamente com a nota fiscal as certidões negativas: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista, sendo exigência indispensável para emissão do pagamento.

5. DO PRAZO, FORMA E LOCAL DE ENTREGA

5.1. A entrega deverá ser efetuada de segunda a sexta, após expedição da Autorização emitida pela Secretária de Compras, contando-se o prazo a partir da comunicação formal que será efetuada via e-mail ou outro meio hábil;

5.2. O fornecimento do item será recebido, conferido e atestado seu recebimento pela servidora Jessica Gomes dos Santos, A entrega dos itens será na Unidade Básica de Saúde Jairo José de Moura; Ouro Verde de Goiás, CEP 75165000. Horário: 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00.

5.3. O recebimento do material dar-se-á da seguinte forma:

5.3.1. Provisoriamente, no ato da entrega do item, para efeito de posterior verificação da sua conformidade com as especificações técnicas e legislação correlata;

5.3.2. Definitivamente, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contados do prazo da condição anterior, após a verificação da qualidade e quantidade dos bens e consequente aceitação;

5.4. Juntamente com o objeto deverá ser entregue a Nota Fiscal correspondente na qual terá de constar a especificação e marca do item;

5.5. O Contratante poderá, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis, caso esteja em desacordo;

5.6. Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de **03 (três) dias**, contados da notificação feita pela Secretaria Municipal de Saúde, mantendo o preço inicialmente.

6. DO FORNECEDOR

6.1. Fornecer o produto na quantidade, prazo e condições pactuadas, de acordo com as exigências constantes neste documento;

6.4. Emitir faturas no valor pactuado e com as descrições constantes nesse Termo de Referência;

6.5. Atender prontamente as orientações e exigências inerentes à execução do objeto descrito no Termo de Referência;

6.6. Reparar, remover, refazer ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o item em que se verificarem defeitos ou incorreções resultantes da execução do objeto;

6.7. Assumir inteira responsabilidade pela entrega do material, responsabilizando-se pelo transporte, acondicionamento e descarregamento do material;

6.8. Responsabilizar-se pela garantia do material empregado nos itens solicitados, dentro dos padrões adequados de qualidade, conforme previsto na legislação em vigor e na forma exigida neste termo de referência;

6.9. Não transferir para o CONTRATANTE a responsabilidade pelo pagamento dos encargos estabelecidos no item anterior, quando houver inadimplência do FORNECEDOR, nem onerar o objeto deste Termo de Referência;

6.10. Manter, durante toda a execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste termo de referência;

6.11. Manter preposto, aceito pela Administração, para representá-lo na execução do objeto contratado;

6.12. Responder pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou aos seus bens, ou ainda a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do objeto.

7. DA CONTRATANTE

7.1. Acompanhar e fiscalizar a entrega do item, atestar na nota fiscal/fatura o efetivo fornecimento do objeto deste Termo de Referência;

7.2. Rejeitar, no todo ou em parte o item entregue, se estiverem em desacordo com a especificação e da proposta de preços do FORNECEDOR;

7.3. Comunicar ao FORNECEDOR todas as irregularidades observadas durante o recebimento do item solicitado;


- 7.4. Notificar ao FORNECEDOR no caso de irregularidades encontradas na entrega do item solicitado;
- 7.5. Solicitar o reparo, a correção, a remoção ou a substituição do item em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
- 7.6. Conceder prazo de 15 (quinze) dias úteis, após a notificação, para o FORNECEDOR regularizar as falhas observadas;
- 7.7. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo FORNECEDOR;
- 7.8. Disponibilizar local adequado para a realização da entrega;
- 7.9. Realizar o pagamento no prazo acordado, após a entrega regular dos itens pelo FORNECEDOR.

8. Penalidades

- 8.1. Nos termos da Lei nº 14.133/2021.

Ouro Verde de Goiás, aos 12 de fevereiro de 2026.

Ana Paula Garcia Souza
Secretária de Saúde
Decreto nº 078/2024


Ana Paula Garcia Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 078/2024



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OURO VERDE
DEPARTAMENTO: SECRETARIA DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO Nº 23968

STATUS: PENDENTE

DATA DA SOLICITAÇÃO: 12/02/2026

DOCUMENTO:

TIPO: MATERIAL

PROCESSO/PROTOCOLO:

JUSTIFICATIVA: SOLITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DOS ARMARIOS PELA NECESSIDADE DE OFERECER MELHORES CONDIÇÕES DE TRABALHO À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E ASSEGURAR A ADEQUADA GUARDA E CONSERVAÇÃO DOS MATERIAIS E INUSMOS DA SAÚDE.

FICHA	AÇÃO	DOTAÇÃO	FONTE	SUBELEMENTO	PERCENTUAL	VALOR
-------	------	---------	-------	-------------	------------	-------

Venho através desta solicitar a aprovação dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA				ESTIMADO	TOTAL
00001	1,0000	0,0000	UN	46379	ARMÁRIO HORIZONTAL PLANEJADO SOB BANCADA EM MÁRMORE NA COR BRANCA, CONFECCIONADO EM MDF BP OU EQUIVALENTE, COM PORTAS E PRATELEIRAS INTERNAS AJUSTÁVEIS. DIMENSÕES DE 3,70 M DE LARGURA, 0,85 M DE ALTURA E 0,56 M DE PROFUNDIDADE.	0,0000	0,0000
00002	1,0000	0,0000	UN	46380	ARMARIO HORIZONTAL PLANEJADO SOB BANCADA EM MARMORE NA COR BRANCA, CONFECCIONADO EM MDF BP OU EQUIVALENTE, COM PORTAS E PRATELEIRAS INTERNAS AJUSTÁVEIS. DIMENSÕES DE 3,85 M DE LARGURA, 0,85 M DE ALTURA E 0,56 M DE PROFUNDIDADE.	0,0000	0,0000
TOTAL GERAL							0,00

Ana Paula Garcia Souza
Secretária de Saúde
Decreto nº 078/2024

ANA PAULA GARCIA SOUZA
019.238.611-58
gestora