



TERMO DE REFERÊNCIA

Art. 6º, inciso XXIII da Lei nº 14.133/2021; IN SEGES/ME 81/2022; Decreto Municipal nº 4.835/2023

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
Objeto: Contratação de empresa especializada para fornecimento e instalação de cobertura tipo toldo em ACM, com estrutura metálica, destinada à entrada do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, da Secretaria Municipal de Saúde de Herval d'Oeste/SC.	
Setor Requisitante: Secretaria de Saúde	
Responsável: João Alcides Marqueze	
E-mail: saude@hervaldoeste.sc.gov.br comprassaude.15@gmail.com	Telefone: (49) 3554-6265; ramal 1101

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO/PROPOSTA

Item	Descrição	Und. Medida	Valor Unitário	Quant. Estimada	Valor Total Estimado
1	Fornecimento e instalação de cobertura fixa tipo toldo em ACM (Alumínio Composto), com estrutura tubular metálica, medindo aproximadamente 3,66 m x 2,00 m, incluindo materiais, mão de obra, fixação e acabamento, destinada à entrada do CAPS de Herval d'Oeste/SC.	UND	R\$ 4.630,00	01	R\$ 4.630,00
Total Estimado da Contratação					R\$ 4.630,00

2. EXECUÇÃO DO OBJETO

A execução dos serviços observará as seguintes diretrizes:

- O fornecimento e a instalação da cobertura poderão ser iniciados após a conclusão do processo de contratação e a emissão da respectiva Autorização de Fornecimento (AF);
- A contratada deverá fornecer e instalar 01 (uma) cobertura fixa tipo toldo em ACM (Alumínio Composto), com estrutura tubular metálica, medindo aproximadamente 3,66 m x 2,00 m, na entrada do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, conforme as especificações estabelecidas no Termo de Referência;
- Antes da fabricação e instalação, a contratada deverá conferir as medidas e as condições do local, garantindo a adequada adaptação da cobertura à estrutura existente;



- d. O fornecimento deverá compreender todos os materiais, componentes, acessórios, elementos de fixação, mão de obra, equipamentos, transporte e demais despesas necessárias à completa instalação da cobertura;
- e. A instalação deverá ser realizada por profissionais capacitados, observando as condições de segurança, a adequada fixação da estrutura e o direcionamento das águas pluviais, de modo a evitar infiltrações e acúmulo de água na entrada da unidade;
- f. A instalação deverá ocorrer, preferencialmente, em períodos de menor fluxo de pacientes e acompanhantes no CAPS, a fim de evitar interferências nos atendimentos, devendo a data e o horário ser previamente agendados com o Setor de Compras e Licitações da Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com a coordenação da unidade;
- g. A execução deverá ocorrer de forma segura e organizada, observando as medidas necessárias à proteção dos pacientes, acompanhantes, servidores e demais usuários da unidade, sem causar danos às estruturas existentes, sendo de responsabilidade da contratada a reparação de eventuais avarias decorrentes da execução, sem ônus para a Administração;
- h. O fornecimento e a instalação deverão ser concluídos no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento (AF);
- i. Após a instalação, a contratada deverá realizar os ajustes e acabamentos necessários, retirar os resíduos e materiais excedentes e entregar o local limpo e em condições adequadas de utilização;
- j. A cobertura deverá ser entregue completamente instalada, em perfeitas condições de uso, ficando a contratada responsável pela correção de eventuais defeitos, falhas de instalação ou desconformidades identificadas pela fiscalização, sem ônus adicional para a Administração;
- k. Fica vedada a cobrança de valores adicionais referentes a deslocamento, transporte, materiais, mão de obra, equipamentos, instalação ou quaisquer outras despesas necessárias à completa execução do objeto, devendo todos os custos estar incluídos no valor da proposta apresentada;
- l. O recebimento do objeto ficará condicionado à verificação de sua conformidade com as especificações contratadas, mediante conferência e aceite pelo responsável designado pela Administração.

Essas condições visam assegurar a qualidade, a eficácia e a segurança da prestação do serviço, em consonância com os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e interesse público.



3. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. Obrigações da Contratada:

- I. Executar o objeto conforme as condições definidas neste Termo de Referência, cumprindo as especificações, prazos e condições estabelecidos.
- II. Manter comunicação clara e tempestiva com a Administração;
- III. Corrigir ou substituir, às suas expensas, bens ou serviços que não atendam às condições contratadas;
- IV. Responder por prejuízos decorrentes de atrasos, falhas ou descumprimento das obrigações;
- V. Manter atualizadas as condições de habilitação e regularidade exigidas na licitação.

3.2. Obrigações da Administração:

- I. Fornecer as ordens de fornecimento ou execução, conforme necessidade e cronograma;
- II. Designar servidor para acompanhamento e fiscalização da execução;
- III. Comunicar formalmente à contratada eventuais inconformidades para correção;
- IV. Efetuar os pagamentos devidos, mediante entrega regular do objeto e apresentação da nota fiscal ou documento equivalente;
- V. Aplicar sanções quando necessário, de acordo com a legislação vigente.

4. ATESTO E PAGAMENTO

Apresentada a Nota Fiscal ou outro documento de cobrança correspondente, e verificada a conformidade da execução, mediante atesto do fiscal ou servidor competente, a Administração efetuará o pagamento até **30 (trinta) dias**, por meio de ordem bancária, mediante crédito em conta corrente, observadas as retenções tributárias previstas na legislação vigente.

A Nota Fiscal ou outro documento fiscal correlato deverá ser emitido em nome da Unidade Requisitante, conter a mesma razão social e CNPJ apresentados pela proponente na habilitação e indicar claramente o número do processo e da contratação.

Fundo Municipal de Saúde de Herval d'Oeste – Rua Nereu Ramos, nº 15, Centro, Herval d'Oeste/SC – CNPJ nº 17.799.033/0001-46.

No caso de emissão de Nota Fiscal Eletrônica (NF-e), o arquivo XML e demais documentos comprobatórios deverão ser encaminhados aos e-mails notafiscal@hervaldoeste.sc.gov.br, para fins de arquivamento, e compras.saude@hervaldoeste.sc.gov.br, para conferência, emissão de empenho, liquidação e efetivação do pagamento.



5. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

Gestor da contratação: JOÃO ALCIDES MARQUEZE, ocupante do cargo Secretário Municipal de Saúde ou, na sua falta, seu substituto.

Fiscal da contratação: PAULA MARION FAGUNDES DE LIMA, matrícula nº 4056, ocupante do cargo de provimento efetivo de Enfermeira e Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, ou, na sua falta, seu substituto.

- Compete ao **gestor da contratação** coordenar as atividades de fiscalização, acompanhar a manutenção das condições de habilitação do contratado, adotar as providências administrativas necessárias, inclusive quanto a prorrogações, alterações, pagamentos e eventual aplicação de sanções, e submeter à autoridade competente as matérias que excedam sua competência, nos termos do Decreto Municipal nº 4.831/2023.
- Compete ao **fiscal da contratação** acompanhar a execução do objeto, verificar sua conformidade com as condições estabelecidas na contratação, registrar as ocorrências relevantes em registro próprio e atestar o cumprimento das obrigações para fins de liquidação e pagamento, comunicando ao gestor da contratação eventuais irregularidades, conforme o mesmo Decreto.
- A eventual substituição do gestor ou do fiscal da contratação não caracteriza alteração da relação obrigacional. A fiscalização exercida pela Administração não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado pela completa e adequada execução do objeto, podendo o contratado, quando julgar conveniente ou quando solicitado pelo gestor ou fiscal, indicar representante ou preposto para acompanhar a execução da contratação e atuar como interlocutor junto à Administração.

6. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de dotação orçamentária própria da Administração, consignada no orçamento vigente, conforme a classificação funcional programática abaixo indicada, ou outras que vierem a substituí-la:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (PAB PRÓPRIOS)

Atividade: Manutenção, Encargos e Atividades do Fundo de Saúde.

*Elemento Despesa: Aplicações 0045.2079.3.3.90.00.00; * 0102*

Função Programática: 10.001.10.301.0045.2079.3.3.90.00.00

Reduzido: 27

7. DO ETP CORRESPONDENTE

A fundamentação da contratação, os requisitos da contratação e a descrição e análise da solução adotada estão registradas no Estudo Técnico Preliminar (ETP)



Estado de Santa Catarina
Município de Herval d'Oeste
Secretaria de Saúde

correspondente, que subsidiou a elaboração deste Termo de Referência, observada a forma completa ou simplificada conforme o caso. Considerando a inexistência de obrigatoriedade legal de publicação do ETP junto ao instrumento convocatório (Acórdão nº 2.273/2024 – Plenário, Rel. Min. Benjamin Zymler, julgado em 23.10.2024, TCU), o documento integral permanece arquivado nos autos do processo, disponível para consulta por autoridades competentes e órgãos de controle.

JOAO ALCIDES MARQUEZE:72530871949
530871949

Assinado de forma digital
por JOAO ALCIDES
MARQUEZE:72530871949
Dados: 2026.10.20
16:35:25 -03'00'

JOÃO ALCIDES MARQUEZE
Secretário Municipal de Saúde