



Prefeitura Municipal de Santa Rosa de Viterbo

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Germiniano Queiroz, nº 187 – Centro – Santa Rosa de Viterbo – SP

Tel: (16) 3954-8836/ 3954-8837

CNPJ 45.368.545/0001-93

e-mail: diretoriasaude@santarosa.sp.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente Termo de Referência tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE ALIMENTAÇÃO INDUSTRIALIZADA**, em cumprimento à determinação judicial de acordo com as normas, procedimentos e especificações técnicas mínimas que legislam sobre este objeto e detalhamentos descritos neste termo.

2. PRAZO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A aquisição destes materiais trata-se de compra direta do Departamento Municipal de Saúde para cumprimento do Processo Digital nº 0001393-06.2016.8.26.0549 e nº 1001048-42.2024.8.26.0549.

3. ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO E JUSTIFICATIVA

O insumo descrito no Termo de Formalização de Demanda nº 510/2024, será destinado a atender as determinações judiciais proferidas em favor de Samuel Erick da Silva e Alexios Oliveira Rissas Ribeiro, pelo período de 2 meses e meio e por isso a validade precisa ser superior a este período.

A sentença do processo do menor Samuel determina o fornecimento de 14 latas do insumo denominado Pregomin Pepti ou Aptamil Pepti, no entanto após alguns meses de uso do leite Aptamil Pepti a criança apresentou constipação severa e a pediatra indicou retornar ao uso de Pregomin Pepti. Foi solicitada a compra de 40 latas para a criança, mas nesse intervalo o município foi notificado da ação do Alexios e passou a cumprir o fornecimento dessa ação que foi ajuizada apenas contra o município e por isso não pôde ser pactuada com o Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto. Assim, em cumprimento às decisões e entendendo que o leite prescrito recentemente será melhor para o desenvolvimento das crianças, justifico a compra do insumo. Ademais, informo que o produto será inserido na relação de itens do próximo processo licitatório para aquisição de alimentação industrializada.

A empresa contratada deverá fornecer os produtos solicitados após emissão da Autorização de Fornecimento e a entrega deve ser realizada no Almoxarifado da Saúde na Rua Sete de Setembro, nº 885, em Santa Rosa de Viterbo, CEP 14.270-000 das 08:30hs às 10:30hs e das 13:00hs às 16:30hs.

Os itens deverão ser entregues no prazo de 10 (dez) dias corridos, a contar do recebimento da Autorização de Fornecimento, que será transmitida via e-mail, podendo a entrega ser feita de forma parcial.

As despesas de frete/embalagem, impostos, encargos incidentes, deverão ser inclusos no preço da proposta e em hipótese alguma deverão ser cobrados separado quando da emissão da nota fiscal/fatura.



Prefeitura Municipal de Santa Rosa de Viterbo

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Germiniano Queiroz, nº 187 – Centro – Santa Rosa de Viterbo – SP

Tel: (16) 3954-8836/ 3954-8837

CNPJ 45.368.545/0001-93

e-mail: diretoriasaude@santarosa.sp.gov.br

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Realizar os atos relativos à cobrança do cumprimento pela **Contratada** das obrigações contratuais assumidas e aplicar sanções, garantida a ampla defesa e o contraditório, decorrentes do descumprimento das obrigações contratuais;

Efetuar o pagamento de acordo com o estabelecido;

Promover o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento dos objetos, sob o aspecto quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas;

Comunicar prontamente à **Contratada**, qualquer anormalidade no objeto recebido, podendo recusar o recebimento, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas no Termo de Referência;

Notificar previamente à **Contratada**, quando da aplicação de sanções administrativas;

Requisitar o fornecimento dos produtos, conforme as necessidades do Departamento de Saúde, que atestará o recebimento do mesmo;

Proporcionar condições à **Contratada** para que possa fornecer o produto dentro das normas estabelecidas;

Comunicar à **Contratada** qualquer irregularidade na entrega do produto e interromper imediatamente o fornecimento, se for o caso.

Solicitar a substituição do produto que não apresentar condições de ser utilizado;

Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados;

Atestar nas notas fiscais/faturas a efetiva entrega do objeto desta licitação.

Efetuar o pagamento à **Contratada** por meio de crédito em conta corrente bancária, mediante a apresentação da respectiva nota fiscal, devidamente discriminada e acompanhada do correspondente atestado de entrega, emitido pela Secretaria Requisitante, por meio do fiscalizador designado.

Notificar, por escrito, à **Contratada** da aplicação de qualquer sanção

Solicitar em qualquer tempo a suspensão do contrato caso os serviços não estejam correspondendo com os requisitos exigidos na execução do objeto, devidamente formalizado e justificado.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Envidar todo o empenho e a dedicação necessários ao fiel e adequado cumprimento dos encargos que lhe são confiados;

Efetuar a entrega dos insumos em perfeitas condições, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância das especificações do Edital e da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal constando detalhadamente, quando for o caso, as indicações da marca, fabricante, tipo, procedência e prazo de validade;

Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do produto, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto da



Prefeitura Municipal de Santa Rosa de Viterbo

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Germiniano Queiroz, nº 187 – Centro – Santa Rosa de Viterbo – SP

Tel: (16) 3954-8836/ 3954-8837

CNPJ 45.368.545/0001-93

e-mail: diretoriasaude@santarosa.sp.gov.br

presente licitação;

Comunicar à Administração, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na Ata de Registro de Preços;

Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezoito anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato;

Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Contratante, a usuários participantes ou a terceiros, em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita.

6. DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado em 20 dias contados a partir da emissão do documento fiscal de acordo com o valor dos produtos solicitados e efetivamente fornecidos.

Após conferência e assinatura do responsável da pasta o documento será encaminhado para o Departamento de Finanças, que efetuará o pagamento conforme cronograma de apresentação dos créditos.

Santa Rosa de Viterbo, 25 de outubro de 2024

ANDRE SALOMAO
SALOMEN
NADER: 30929020
847

Assinado de forma digital
por ANDRE SALOMAO
SALOMEN
NADER: 30929020847
Dados: 2024.10.25 14:45:03
+03'00'

André Salomão Salomen Nader

Diretor do Departamento Municipal de Saúde