



## TERMO DE REFERÊNCIA

**Elaborar o Termo de Referência observando o Decreto 6.321/23 para contratações DIRETAS; e o Decreto 6.320/23 para as demais contratações.**

**Para : Secretaria de Administração**

**UNIDADES SOLICITANTES: SECRETARIA DE SAÚDE**

### 1. OBJETO

Aquisição de 1(um) fotóforo para uso do médico Otorrinolaringologista, que faz o seu atendimento na unidade de Saúde Habitacional.

#### 1.1. Especificação

##### Especificações Técnicas

<b>Característica</b>	<b>Especificação Comum</b>
<b>Tecnologia</b>	1 ou 2 LEDs de Alta Potência
<b>Potência</b>	5W
<b>Brilho</b>	50.000 - 70.000 Lux (a 200-400mm)
<b>Vida LED</b>	20.000 - 50.000 horas
<b>Bateria</b>	Recarregável (Lithium)
<b>Tempo Bateria</b>	> 4 horas
<b>Peso Headband</b>	< 300g



## 1.2. Quantidade

1 (um) Fotóforo.

## 1.3. Prazo do contrato e possibilidade de prorrogação

A compra será realizada por **dispensa de licitação**.

## 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

A Unidade de Saúde PAS Habitacional, tem no seu quadro de médicos o Otorrinolaringologista, onde faz uso diário do equipamento fotóforo, de forma que o equipamento que estão utilizando hoje não está funcionando com uma claridade boa para o trabalho, necessitando se reposto o equipamento.

### Para que é indicado:

Para iluminar com precisão o campo de trabalho de profissionais de saúde, eliminando sombras e permitindo o uso livre das duas mãos

### Como funciona:

Funciona fixado na testa ou em óculos, usando tecnologia LED com bateria recarregável ou rede elétrica, permitindo foco ajustável e mãos livres.

## 3. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

Custo estimado para a contratação é de R\$ **1.150,00** (Um mil Cento e Cinquenta Reais), baseado na média dos orçamentos apresentados, sendo que a empresa que apresentou o menor valor foi a empresa **Mayra Gabriela Rocha Oliveira, com o valor de R\$ 1.100,00 , sendo :**

EMPRESA : MAYRA GABRIELA ROCHA OLIVEIRA	
--	--

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**

Praça Nhonhô Salles, 1130 - Centro - Barra Bonita.SP

CNPJ: 45.548.703/0001-97

Produto/Serviço	Qtde.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
FOTORO	1	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00

R\$ 1.100,00

EMPRESA : CENTRAL ODONTOLOGICA - MEDICA DE DISTRIBUIÇÃO  
CNPJ:46.889.995/0001-94

Produto/Serviço	Qtde.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
FOTORO	1	R\$ 1.150,00	R\$ 1.150,00

R\$ 1.150,00

EMPRESA : Renata Lubachswiski  
me

CNPJ: 28.298.576/0001-04

Produto/Serviço	Qtde.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
FOTORO	1	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00

R\$ 1.200,00

Foram realizados a consulta ao Portal Nacional de Contratações Públicas, para comprovar que os preços realizados juntos aos fornecedores estão sendo praticado dentro do Mercado.



## **PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**

Praça Nhonhô Salles, 1130 - Centro - Barra Bonita, SP

O fornecedor acima foi escolhido porque é do ramo pertinente ao objeto demandado, apresentou toda a documentação referente à habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista; ofertou o menor preço global dentre aqueles que participaram da pesquisa de preços, o que caracteriza a proposta mais vantajosa à Administração Pública local.

Justificativa do Preço: os preços praticados são de mercado, itens que demonstram, sem maiores aprofundamentos, que o valor está adequado ao praticado no mercado, notadamente considerando-se a pesquisa de preço em apenso aos autos, uma vez que os preços ofertados pela contratada estão na média praticada no mercado, conforme se verifica comparando-o com os dados constantes na Planilha de Composição de Preços em apenso aos autos.

### **4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

4.1. São obrigações da contratante:

4.1.1. Receber o produto no prazo e condições estabelecidas na solicitação da compra;

4.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no produto, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

4.1.3. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

### **5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

5.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes da proposta aceita e, ainda:



## **PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRA BONITA**

Praça Nhonhô Salles, 1130 - Centro - Barra Bonita.SP

5.1.1. Efetuar a entrega do produto comprado em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes ao produto;

5.1.3. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

5.1.4. Comunicar à Contratante, 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;

### **6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO**

6.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

6.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada, deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

6.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

6.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

### **7. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

Informar quem será o responsável pela Gestão do contrato o Secretário Nilson Antonio Ereno (Secretario Municipal de Saúde) – CPF. 052.750.528-55 e o responsável pela Fiscalização Plinio Silvio Julioti – CPF. 085.582.888-95 – Encarregado de Unidade de Saúde.



## 8. CRITÉRIO DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

O pagamento será realizado conforme a entrega do produto de compra para faturamento, com a com a Nota Fiscal da totalidade do pedido para a Secretaria de Saúde, que fará a o encaminhamento para a emissão de pagamento no Departamento de Finanças do Município, para a fornecedora do produto.

## 9. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Fonte 05, Código de aplicação 302.0000, Ficha 2091 – BLMAC – Conta : 575.841.654-8.

## 10. RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO

Barra Bonita, 05 de Fevereiro de 2026.



Nilson Antonio Ereno  
Secretaria Municipal de Saúde