



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

67  
f

**TERMO DE REFERÊNCIAS – LEI 14.133/2021**

**Proc. Administrativo nº 22.271/2025**

**Objeto:** Aquisição de Quadros de Aviso A4 Tipo Display de Parede em Acrílico para atendimento das Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Itaquaquecetuba.

**I- INTRODUÇÃO**

O presente Termo de Referência visa orientar o processo de Aquisição de Quadros de Aviso A4 Tipo Display de Parede em Acrílico para atendimento das Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Itaquaquecetuba, este processo é regido pela Lei Federal 14.133/2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação, no âmbito da administração pública.

**II- DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

Aquisição de Quadros de Aviso A4 Tipo Display de Parede em Acrílico, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento:

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
01	<b>QUADRO DE AVISO A4 DISPLAY DE PAREDE EM ACRILICO</b> Material: Acrílico transparente resistente, com acabamento. Fita adesiva para fixação. Orientação: Vertical Profundidade mínima de 0,2 cm Medidas aproximadas: Largura: 21 cm Altura: 30 cm, compatível com formato de folha A4. Apresentação: Unitário. Imagem meramente ilustrativa Anexo II	UNIDADE	300

Os bens objeto desta contratação são caracterizados como **comuns**, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

O objeto desta contratação **não se enquadra como sendo bem de luxo**, conforme Decreto nº 10.818, de 27 de setembro de 2021.

Handwritten signatures and initials in blue ink.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

68  
J

O prazo de vigência da contratação é de 60 (noventa) dias contados a partir da assinatura do contrato e/ou instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização de Fornecimento), na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

**III- FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares.

O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2025, conforme detalhamento a seguir:

- I ) ID PCA no PNCP: 4631660000164-0-000093/2025
- II ) Data de publicação no PNCP: 08/04/2025
- III ) Id do item no PCA: 1471;
- IV ) Classe/Grupo: 01 – Serviço;

**IV- DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO.**

A descrição da solução como um todo, encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares no item 7.

**V- REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

Os requisitos da contratação, encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares no item 3.

**- Participação de empresas reunidas em consórcio**

Não será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição.

As devidas justificativas encontram-se disponíveis no ETP.

**- Sustentabilidade:**

Não foram encontrados critérios de sustentabilidade incidentes sobre o objeto a ser licitado.

**- Indicação de marcas ou modelos**

Não há indicação de marca ou modelo para o objeto a ser licitado.

**- Da exigência de catálogo**

Para o objeto em questão, não é necessário pedido de catálogo.

RA . M



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

69  
f

**- Subcontratação**

Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

**- Da exigência de Vistoria Técnica**

Para o objeto em questão, não é necessário pedido de Vistoria Técnica.

**VI- MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL**  
**CONDIÇÕES DE ENTREGA**

**- Prazo de Entrega:**

O objeto deverá ser entregue até 30 (trinta) dias, contados a partir da assinatura do contrato ou instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização/Autorização de Fornecimento).

**- Local de Entrega:**

Os equipamentos deverão ser entregues no seguinte local: Setor de Abastecimento da Secretaria Municipal de Saúde, localizado à Rua Alfa, nº 185 - Bairro do UNA, QGL02-I 25, Itaquaquecetuba, SP, das 08h30 às 11h00 e das 13h30 às 16h30.

**VII- ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA CONTRATUAL EXIGIDA E DAS**  
**CONDIÇÕES DE MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

Não haverá exigência de garantia do objeto fornecidos na presente contratação.

**VIII- MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO E FISCALIZAÇÃO.**

O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

As comunicações entre a Administração e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

A administração poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

Após a assinatura da Ata de Registro de Preços ou do contrato ou instrumento equivalente, a Administração poderá convocar o representante da empresa contratada

Handwritten signatures and initials in blue ink.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

70  
J

para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

**- Fiscalização e Gestor do Contrato**

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, gestores do contrato, ou pelos respectivos substitutos, observando os termos da Lei nº 14.133, de 2021 e Decreto nº 11.246, de 2022.

**IX- CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO DE PAGAMENTO**

Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de até 02 (dois) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente,

KA.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

71  
f

verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

#### **- Liquidação**

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

Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento.

A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista.

A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

#### **- Prazo de Pagamento**

O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, da nota fiscal/fatura de materiais entregues, que deverá estar devidamente atestada por servidor competente da Administração Pública, através de crédito em conta corrente da contratada.

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

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

#### **- Forma de pagamento**

Handwritten signatures and initials in blue ink.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

72  
J

O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente da Contratada.

Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

## **X- FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

### **- Forma de Seleção e Critério de julgamento da proposta**

O critério de julgamento adotado será o menor preço por item, observadas as exigências contidas no ETP e neste TR.

O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **CONTRATAÇÃO DIRETA POR DISPENSAS DE LICITAÇÃO**, conforme demonstra o Estudo Técnico Preliminar e o presente Termo de Referência, que serão encaminhados para anuência da Autoridade Competente.

### **- Forma de Fornecimento**

O fornecimento do objeto será integral.

### **- Exigências de habilitação**

#### **Habilitação Jurídica:**

**Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

**Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

WJ - JA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

73  
J

**Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU** ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

**Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

**Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

**Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

**Habilitação fiscal, social e trabalhista**

Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e/ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual ou Municipal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação da Certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de regularidade de ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, expedida pela Secretaria da Fazenda do Governo do Estado ou Certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de Débitos Tributários expedida pela Procuradoria Geral do Estado ou declaração de

Handwritten signatures and initials in blue ink.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

74  
J

isenção ou de não incidência assinada pelo representante legal da licitante, sob as penas da lei.

Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, expedida pela Secretaria de Finanças do Município onde estiver sediada a licitante, com validade na data da apresentação da proposta, constituída por certidão negativa ou positiva, com efeito, de negativa, de tributos mobiliários municipais.

Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual ou Municipal relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

As certidões que não apresentarem validade serão consideradas válidas por 180 (cento e oitenta) dias entre a data da expedição e da apresentação.

## **XI- ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

A estimativa do valor da contratação, encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares no item 06.

## **XII-ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento de 2025.

A contratação será atendida pela seguinte dotação: As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento de 2025.

A contratação será atendida pela seguinte dotação:  
3.3.90.30.00.10.301.1009.2334.

192



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA

ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro

Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

75  
f

A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

### XIII- RESPONSÁVEIS

A execução do contrato deverá ser acompanhado e fiscalizado pelo(s) fiscal(is) do contrato, gestores do contrato, ou pelos respectivos substitutos, observando os termos da Lei nº 14.133, de 2021 e Decreto nº 11.246, de 2022.

Tendo em vista, que são considerados dados sensíveis, conforme os termos da LGPD – Lei de Proteção de dados nº 13.709/18, ficam disponíveis nos autos do processo supramencionado a relação de fiscais e gestores.

Itaquaquecetuba, 16 de dezembro de 2025.

**Deise Lucy Miguel**  
Chefe de Seção Apoio Adm

**Autorizo, desde que observadas às formalidades legais.**

**GABRIEL DA ROCHA COSTA**  
Secretário Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Rua M.M.D.C, 58 (4º andar) - Centro  
Itaquaquecetuba - SP, 08570-007 - TEL: (11)4506-4160

77  
J

**ANEXO II**

**Do Termo de Referência**

**Proc. administrativo nº 22.271/2025**

Imagem meramente ilustrativa:



AP