

DIVISÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS E JUDICIALIZAÇÃO-SS21.05

TERMO DE REFERÊNCIA

MEMORANDO N.º 009/24-SS21.05

A. FUNDAMENTOS

Trata-se de aquisição fundamentada em demanda por Mandado Judicial de item que não é padronizado para fornecimento pela Prefeitura Municipal de Guarulhos e que se almeja findar em exitosa **AQUISIÇÃO PRÓTESE VOCAL PROVOX VEGA NUMERO 4 MM** para compor a provisão com cobertura de tratamento no período de 12 (doze) meses, PROCESSO JUDICIAL nº 224.01.2011.074867-2/000000-000 – (ORDEM – 17304/2011) – (PA – 2.986/2012)

B. OBJETOS

Lote 1

Item	Descrição	Unid.	Qtde Estimada Anual	Valor Unitário	Valor Estimado Anual
1	PRÓTESE VOCAL PROVOX VEGA NUMERO 4 MM	unidade	02	R\$ 5.795,92	R\$ 11.591,84

O valor unitário foi baseado na contratação anterior.

C. JUSTIFICATIVAS DAS NECESSIDADES DAS CONTRATAÇÕES

Solicitamos as devidas providências para **AQUISIÇÃO PRÓTESE VOCAL PROVOX VEGA NUMERO 4 MM** para Atendimento de Ordem Judicial que está relacionado no Tópico E com suficiência para o período de **12 (doze) meses**.

Este item foi solicitado por marca específica, diante da doença da impetrante e atenderá de forma a minimizar as sequelas adquiridas.

Atestamos que os itens são comuns e não direcionam e/ou não restringem de qualquer forma a ampla participação de empresas interessadas.

Salientamos que o descumprimento das ordens judiciais geram ônus contra a administração pública municipal decorrente das multas imputadas, dos bloqueios das

TERMO DE REFERÊNCIA

MEMORANDO N.º 009/24-SS21.05

contas da Prefeitura ou mesmo de sanções mais graves.

D. QUANTIDADES

Memória de cálculo	
Lote	Quantitativo requerido = (cota anual informada)
01	02 peças

E. ESPECIFICAÇÕES DOS OBJETOS

Item	Descrição	Unid.	Qtde Estimada Anual	Valor Unitário	Valor Estimado Anual
1	PRÓTESE VOCAL PROVOX VEGA NUMERO 4 MM	unidade	02	R\$ 5.795,92	R\$ 11.591,84

F. PARCELAMENTOS, AGRUPAMENTOS E SUBCONTRATAÇÕES

Não se aplica, por se tratar de único item

CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS

A. IDENTIFICAÇÃO

Área requisitante: Secretaria da Saúde/Departamento Administrativo da Saúde-SS21/Divisão Técnica de Acompanhamento de Contratos e Judicialização-SS21.05

Responsáveis pela demanda:

- Divisão Técnica de Acompanhamento de contratos e Judicialização Aparecida Valéria Percu – CF.: 28.362

TERMO DE REFERÊNCIA

MEMORANDO N.º 009/24-SS21.05

- Grupo de gestores e fiscais – Segue no anexo 1 do ETP.

**B. EXIGÊNCIAS DE AMOSTRAS, CERTIDÕES DE MARCAS OU LAUDOS
TÉCNICOS**

Critério de julgamento: Solicitamos considerar o menor valor global do lote, para equipamentos e itens diversos.

2 – A contratada deverá entregar o material na Secretaria de Saúde, à Rua Iris nº 300 Gopoúva – Guarulhos, sala 49, setor de Mandados Judiciais de segunda a sexta feira em horário comercial, e comunicar a contratante quanto a data da entrega através dos emails opmterapias@gmail.com e mjcontratos.ss@gmail.com, ou telefone (11) 2472-5021.

3 – A contratante terá o prazo de 30 dias para entrega e para avaliar se o equipamento está de acordo com o solicitado em prescrição. Esta avaliação será feita pelo (a) profissional que prescreveu o aparelho, e havendo divergência o mesmo será devolvido e só será entregue ao paciente após sua aprovação.

4 – Não poderá haver mudanças no descrito em prescrição (em caso de haver discordância do contido em "Descrição do Material", o paciente precisará ser avaliado pelo profissional que o assiste, pois somente com sua aprovação poderá haver alterações).

5 – A garantia de cada item será de 01 ano para qualquer parte do aparelho. Em caso de a contratada não confeccionar todas as partes do item, adquirindo-os de outra fornecedora, será de sua responsabilidade manter a garantia no prazo determinado.

6 – Será responsabilidade da contratada a garantia de manutenção de qualquer equipamento dentro do prazo de garantia.

DA DOCUMENTAÇÃO

Apresentar a seguinte documentação válida: Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (**CNPJ**), Certidão Negativa de Débitos (**CND**), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (**CNDT**) e **FGTS** (Declaração de Regularidade e Certidão). Documentação do profissional, comprovando habilitação para prestação dos serviços.

DA ENTREGA DAS PROPOSTAS

Entregá-las ou enviá-las à:

SEÇÃO TÉCNICA DE LICITAÇÕES



SECRETARIA DA SAÚDE

13
2399/24
C

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DA SAÚDE-SS21

DIVISÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS E JUDICIALIZAÇÃO-SS21.05

TERMO DE REFERÊNCIA

MEMORANDO N.º 009/24-SS21.05

Rua Íris, 300- Sala 2 – Gopoúva – Guarulhos – SP.
Tel.: (11) 2472-5022 / 2472-5028 - Fax: (11) 2472-5030
E-mail: dlsaude.guarulhos@gmail.com

1.

PROPONENTE:			
C.N.P.J.			
ENDEREÇO:			
TELEFONE:		FA	
		X:	
CONTATO:			
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO :	30	PRAZO DE	
	DIAS	ENTREGA:	
VALIDADE DA PROPOSTA:	60 DIAS		
GARANTIA DOS PRODUTOS:		ou	
VALIDADE DOS PRODUTOS:			
DATA:	/	/	
Carimbo e Assinatura do Proponente			
(Nome, RG, cargo, Assinatura do Representante Legal)			

C. ASSINATURA DOS RESPONSÁVEIS PELAS DEMANDAS

Aparecida Valéria Perçu
Chefe de Divisão Técnica
CF.: 28/362