ANEXO I
TERMO DE REFERENCIA

1. DA DESCRIÇÃO E QUANTIDADE

1.1. Em caso de eventual divergência entre a descrição do item do catálogo do sistema Compras.gov.br e as disposições deste Termo de Referência, prevalecem as disposições deste Termo de Referência.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMAT	SIAFÍSICO	UNIDADE DE MEDIDA	QTDE
1	**5848520 - Conjunto para Cpap** **Especificação Técnica:** Conjunto para Cpap; Conjunto para Cpap Nasal para Ventilação Não Invasiva Neonatal e Pediátrica; Mascara Nasal **Neo Tamanho Pp**, Em Silicone C/formato Anatômico, S/rebarbas; Corpo Transparente; Flexível, Esteril, C/conector Em y P/linha de Pressão e Entrada de Traqueias Corrugadas de Ramo; Inspiratório e Expiratório, Acoplado Em Ventiladores de Ramo Único e Duplo; **Fixador Cefálico** Em Nylon Ou Similar Com Cinco Pontos e Velcro; Acondicionado Em Acondicionado Em Embalagem Que Garanta a Integridade do Produto; a Apresentação do Produto Devera Obedecer a Apresentação do Produto Devera Obedecer a Legislação Atual Vigente; **O MATERIAL DEVE SUPORTAR PROCESSO DE DESINFECÇÃO**	455939	584852-0	UNIDADE	20
2	**5848482 - Conjunto para Cpap** **Especificação Técnica:** Conjunto para Cpap; Conjunto para Cpap Nasal para Ventilação Não Invasiva Pediátrica; Mascara Nasal Neo **Tamanho P**, Em Silicone C/formato Anatômico, S/rebarbas; Corpo Transparente; Flexível, Esteril, C/conector Em y P/linha de Pressão e Entrada de Traqueias Corrugadas de Ramos; Inspiratórias e Expiratórias Acoplado Em Ventiladores de Ramo Único e Duplo; **Fixador Cefálico** Em Nylon Ou Similar Com Cinco Pontos e Velcro; Acondicionado Em Embalagem Que Garanta a Integridade do Produto; a Apresentação do Produto Devera Obedecer a Legislação Atual Vigente; **O MATERIAL DEVE SUPORTAR PROCESSO DE DESINFECÇÃO**	455671	584848-2	UNIDADE	20

3	**5848490 - Conjunto para Cpap** **Especificação Técnica:** Conjunto para Cpap; Conjunto para Cpap Nasal para Ventilação Não Invasiva Pediátrica; Mascara Nasal **Tamanho M**, Em Silicone C/formato Anatômico, S/rebarbas; Corpo Transparente; Flexível, Esteril, C/conector Em y para Linha de Pressão e Entrada de Traqueias Corrugadas de Ramos; Inspiratórias e Expiratórias Acoplado Em Ventiladores de Ramo Único e Duplo; **Fixador Cefálico** Em Nylon Ou Similar Com Cinco Pontos e Velcro; Acondicionado Em Acondicionado Em Embalagem Que Garanta a Integridade do Produto; a Apresentação do Produto Devera Obedecer a Apresentação do Produto Devera Obedecer a Legislação Atual Vigente; **O MATERIAL DEVE SUPORTAR PROCESSO DE DESINFECÇÃO**	455673	584849-0	UNIDADE	20
4	**5848504 - Conjunto para Cpap** **Especificação Técnica:** Conjunto para Cpap; Conjunto para Cpap Nasal para Ventilação Não Invasiva Pediátrica; Mascara Nasal Neo **Tamanho G**, Em Silicone C/formato Anatômico, S/rebarbas; Corpo Transparente; Flexível, Esteril, C/conector Em y P/linha de Pressão e Entrada de Traqueias Corrugadas de Ramos; Inspiratórias e Expiratórios Acoplado Em Ventiladores de Ramo Único e Duplo, **Fixador Cefálico** Em; Nylon Ou Similar Com Cinco Pontos e Velcro; Acondicionado Em Acondicionado Em Embalagem Que Garanta a Integridade do Produto; a Apresentação do Produto Devera Obedecer a Apresentação Deverá Obedecer a Legislação Atual vigente; **O MATERIAL DEVE SUPORTAR PROCESSO DE DESINFECÇÃO**	455672	584850-4	UNIDADE	20

2. PRAZO E LOCAL DE ENTREGA

A entrega deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da emissão da Nota de Empenho.

2.1 Local de entrega:

Rua Dr. Oswaldo Cruz, nº 197 – Boqueirão – Santos/SP – CEP 11045-100
Horário: das 08h00 às 16h00, em dias úteis, na Seção de Almoxarifado.

3. Local, Horário de Entrega e Validade:

Os bens deverão ser entregues no seguinte endereço: **Rua Oswaldo Cruz, nº 197 – Bairro Boqueirão – Santos/SP – CEP 11045-100**, **Setor: Almoxarifado**, no horário das **08h00 às 16h00**, em dias úteis.

3.1 Para a entrega de insumos de **grande volume**, é **obrigatório o agendamento prévio** junto à Seção de Almoxarifado, por meio do telefone **(13) 3202-1316** ou pelo e-mail lideralmoxarifado.hga@logfarma.com.br

3.2 Na ausência de **agendamento prévio**, as mercadorias **não serão recebidas**.

3.3 Prazo de Validade:

O prazo de validade dos bens, na data da entrega, **não poderá ser inferior a 12 (doze) meses**.

4. Da Proposta Comercial:

A proposta deverá ser elaborada em **papel timbrado da empresa**, contendo obrigatoriamente o **CNPJ**, bem como **nome completo, telefone e e-mail do responsável** pela sua emissão.

4.1 A proposta deverá informar os **dados bancários do Banco do Brasil** (agência e conta), em conformidade com o disposto no **Decreto nº 62.867/2017**.

4.2 Validade da Proposta:
A proposta deverá possuir **validade mínima de 60 (sessenta) dias**, contados a partir da data de sua apresentação.

4.3 Documentação Técnica:
A proposta deverá conter **catálogo técnico do produto**, com **descritivo detalhado** e **imagens nítidas**, que permitam a perfeita identificação e avaliação do item ofertado.

4.4 Regularização Sanitária:
Deverá ser apresentado **registro do produto junto à ANVISA**, quando aplicável, em plena validade.