

TERMO DE REFERÊNCIA / DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

São José do Rio Preto, 11 de Julho de 2024.

1. **(X) AQUISIÇÃO:** _____
2. **() ABERTURA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.** _____

1 – OBJETO:
Contratação de empresa especializada para manutenção com fornecimento de peças em Centrífuga Clínica pertencente ao Centro de Controle de Zoonoses – DEVISA.

2 – JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:
Justificamos a elaboração do presente termo de referência com a contratação de empresa especializada para manutenção com fornecimento de peças na centrífuga clínica PT 176219 marca Coleman, série 25632, modelo MAXRCF 3130XG, pois apresentou problemas causados por mau funcionamento de peças e/ou acessórios. Este equipamento é fundamental para o Centro de Controle de Zoonoses, pois exerce a função de realizar a separação de diferentes fases de uma amostra que são colocadas em tubos de ensaio de maneira muito eficiente. Diante da importância do equipamento para continuar com as análises laboratoriais e não causar nenhuma desassistência aos usuários, solicitamos a aquisição do serviço para correção do aparelho acima. Segue anexo orçamento, ordem de serviço ID **71128** e cálculo de custos de manutenção.

3 – PRAZO DE ENTREGA OU DA CONTRATAÇÃO:
Prazo de entrega: 10 dias.

4 – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024			
DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO
8 – Qualificação e eficiência do SUS	8.6 – Garantir o Investimento e Custeio para o Funcionamento das Unidades da SMS	8.6.1 Garantir o funcionamento das Unidades da SMS e do CMS	8.6.1.5 – Garantir a manutenção, instalação, contratação de prestação de serviços e aquisição de peças para equipamentos e mobiliários em geral

5 – OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”	
ODS	META
Objetivo 3 – Saúde e bem-estar	3.8 – Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos

6 – MATERIAL

6.1 – MATERIAIS DE CONSUMO

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
TOTAL:						

7 – SERVIÇOS

Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	79350	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM CENTRIFUGA Especificação: Manutenção corretiva com troca dos carvões, troca da chave da tampa, calibração conforme procedimento do fabricante, segurança elétrica e ajustes.	SERVIÇOS	01		
TOTAL:						

8 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Atestado de capacidade técnica poderá ser apresentado em nome da matriz ou da filial do fornecedor, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº **2024000225932**
TERMO DE REFERÊNCIA Nº 107/2024

contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.
O serviço deverá ser realizado por técnico habilitado na área para emissão de relatório técnico.

9 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os serviços devem estar de acordo com a especificação transpa descrita no item 7 – SERVIÇOS. Todas as despesas para realização do serviço será por conta do fornecedor.

10 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO – CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega do serviço é de 10 dias, contados do(a) emissão do empenho em remessa única.

Emissão de laudo técnico por responsável competente.

O equipamento deve ser entregue no seguinte endereço:

Centro de Controle de Zoonoses – Av. Projetada 2, 1721 – Estância Jockey Clube, São José do Rio Preto – SP

Horário de funcionamento: 2ª à 6ª – 07:00 às 17:00 Fone: (17) 3231-6494 conforme autorização de fornecimento.

11 – GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

O prazo de garantia do serviço será de no mínimo 90 dias.

12 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 5(cinco) 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 recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

13 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Não aplicável.

14 – INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não há interdependência em outras contratações.

15 – INDICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

BÁRBARA MANSUR TERTULIANO – Gerência de Manutenção

DANIELE H.S. PINHEIRO – Coordenadora do Departamento Administrativo

16 – FONTE DE RECURSOS:

() **Convênio** – Descrição: _____

() **Programa** – Descrição: _____

17 – RESERVADO PARA INFORMACOES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

FICHA	FONTE	N. DESP.	SUB. EL.	ITEM	SUB ITEM	CÓD. APLIC	VALOR

NUMERO DO CONVENIO/LEGISLAÇÃO: _____

ANO DO CONVÊNIO/LEGISLAÇÃO: _____

VALOR DO REPASSE R\$ _____

VALOR DA CONTRA PARTIDA R\$ _____

_____/_____/_____, _____

18 – CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:

[\\sms21\transparencia\DEPARTAMENTOS\07.DADM\06-MANUTENCAO\2024\Termo de Referência 2024\DEVISA\CCZ](#)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Romeu Strazzi, 199 - Vila Sinibaldi - CEP 15084-010 - São José do Rio Preto – SP
Telefone (17) 3216-9766 – smsaude@riopreto.sp.gov.br – www.riopreto.sp.gov.br



ASSINA O ORIGINAL

BÁRBARA MANSUR TERTULIANO
Gerência de Manutenção

DANIELE H.S. PINHEIRO
Coordenadora do Departamento Administrativo
De Acordo

1. Considerando a justificativa apresentada pelo departamento requisitante.
Considerando a manifestação formal do Fundo Municipal de Saúde sobre a disponibilidade orçamentária para realizar a despesa.
De acordo.
2. Às formalidades legais.

São José do Rio Preto, __ de _____ de 2024.

Adilson Vedroni
Secretário Municipal de Saúde