

REF. ITEM 01

TERMO DE REFERÊNCIA/ DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

São José do Rio Preto, 4 de dezembro de 2024

1. (X) AQUISIÇÃO: COMPRA LIVRE

OBJETO:						
Adquirir escova para mão para assistência da atenção especializada – DAE						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
Material utilizado para escovação das mãos previamente aos procedimentos cirúrgicos. A solicitação deverá atender o período de quatro meses.						
PRAZO DE ENTREGA OU PRAZO DO CONTRATO:						
Os materiais deverão ser entregues no prazo de 10 dias após confirmação do empenho.						
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024						
DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO			
2 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso	2.1 - Garantir o acesso aos serviços ambulatoriais, diagnósticos e terapêuticos de média complexidade do município.	2.1.11 - Garantir recursos humanos, insumos, materiais e equipamentos para os serviços próprios de média complexidade, conforme portarias ministeriais vigentes.	2.1.11.2 - Garantir equipamentos, materiais, insumos e serviços específicos para realização das ações de saúde em serviços de média complexidade de administração direta.			
OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”						
ODS	META					
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.					
MATERIAL						
MATERIAIS DE CONSUMO						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	36623	ESCOVA PARA LAVAR AS MAOS CIRURGICA COMPOSTO DE BASE DE PLASTICO CERDAS EM PLASTICO O PRODUTO DEVERA OBEDECER A LEGISLACAO ATUAL VIGENTE.	UNIDADE	60	R\$	R\$
TOTAL:						R\$
REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO						
Da exigência de catálogo/amostra						
Havendo o aceite da proposta quanto ao valor, o interessado classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá apresentar catálogo ou amostra.						
No caso de não haver entrega do catálogo/amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita, ou havendo entrega de catálogo/amostra fora das especificações previstas, a proposta será recusada.						
Os resultados das avaliações serão divulgados por meio de mensagem no sistema.						
Se o catálogo/amostra apresentado pelo primeiro classificado não for aceite, será analisada a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação do catálogo/amostra e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes neste Termo de Referência.						
Os exemplares colocados à disposição da Administração serão tratados como protótipos, podendo ser manuseados e desmontados						

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

pela equipe técnica responsável pela análise, não gerando direito a ressarcimento.
Os interessados deverão colocar à disposição da Administração todas as condições indispensáveis à realização de testes e fornecer, sem ônus, os manuais impressos em língua portuguesa, necessários ao seu perfeito manuseio, quando for o caso.

MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega dos materiais é de 10 dias, contados a partir da confirmação do empenho, em remessa única.

Os materiais deverão ser entregues no seguinte endereço, conforme autorização de fornecimento:

Almoxarifado da Secretaria da Saúde: 2ª à 5ª - 07h30min às 16h00min / 6ª - 07h30min às 15h30min

Rua Otávio Leão Facio, nº 600-610 - Parque Industrial Tancredo Neves.

CEP: 15076-620 - São José do Rio Preto/SP

Fone: (17) 3216-4210 / (17) 3216-1427

GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Recebimento do Objeto

Os materiais 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 10 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 2 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.

ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

A quantidade solicitada deverá atender o período de quatro meses, com acréscimo de uma margem de segurança de aproximadamente 20%. A média de consumo em 2023 foi de 12 unidades/mês, com saída total 139 unidades/ano. Nos dois últimos meses (julho/agosto) houve saída de 13 unidades e há 29 unidades em estoque que atenderá os meses de setembro a novembro.

INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não há.

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

Adriana Souto Sobral (Coordenadora da Gerência de Suprimentos), Daniele Helena Soares Pinheiro (Coordenadora do Departamento Administrativo).

FONTE DE RECURSOS:

() Convênio - Descrição: _____

() Programa - Descrição: _____

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\$ _____

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

____/____/____, _____
CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:
\\sms21\transparencia\DEPARTAMENTOS\07.DADM\08-SUPRIMENTOS\2.GESTAO MATERIAIS\2.SOLICITAÇÕES\3.TERMO REFERENCIA\1.GESTAO MATERIAIS\2024

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Assina o original

Adriana Souto Sobral

Coordenadora da Gerência de Suprimentos – DADM

Daniele Helena Soares Pinheiro
Coordenadora do Departamento
Administrativo - SMS
De Acordo

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.
Às formalidades legais.
São José do Rio Preto, ____ de _____ de 2024.

Adilson Vedroni
Secretário Municipal de Saúde

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

REF. ITEM 02
TERMO DE REFERÊNCIA /
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

São José do Rio Preto, 21 de outubro de 2024.

1 (X) AQUISIÇÃO

OBJETO:			
Aquisição de Termômetro de vidro com coluna de álcool para o Banco de Leite.			
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:			
O BLH (Banco de Leite Humano) é um serviço especializado, de referência regional, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (por meio da assistência, apoio e orientação às mães com dificuldades na amamentação) e execução de atividades captação, processamento, controle de qualidade e distribuição do leite materno para bebês prematuros internados em UTIs Neonatais do município. A unidade é estruturada conforme a RDC 171/2006 – que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano e Normas Técnicas da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), dentre outras normatizações. Considerando a viabilização de toda a cadeia do processamento do leite humano ordenhado, desde a coleta, pasteurização, armazenamento, controle de qualidade e distribuição aos recém-nascidos (RNs) prematuros internados nas UTIs Neonatais do município. Se faz necessário a aquisição de termômetro de vidro com coluna de álcool, imprescindível para controle de temperatura do leite humano no processo de pasteurização e resfriamento do produto. O termômetro precisa estar calibrado conforme padrões do INMETRO e/ou de rastreabilidade RBC nos pontos -16º (dezesesseis graus celsius negativos) e -4ºC (quatro graus celsius negativos). Justifica-se processo de aquisição pois os termômetros são de vidro, e devido ao manuseio e aos constates choques térmicos do processamento do leite materno, podem ocorrer quebras, necessitando de substituição do utensílio.			
PRAZO DE ENTREGA OU PRAZO DO CONTRATO:			
15 dias			
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024			
DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO
DIRETRIZ Nº 4 - Promover o cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida, considerando os segmentos específicos da população	OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança e Adolescentes para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.	4.1.3 – Qualificar os atendimentos do Banco de Leite Humano através de construção física de unidade própria	Ação Nº 1- Ampliação do CAESM (reforma predial e mobiliário) para transferência do Banco de Leite Humano
OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”			
ODS	META		
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		

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

		vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos				
MATERIAL						
MATERIAIS DE CONSUMO						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1.	54093	TERMOMETRO ESTUFA Termômetro analógico para estufas bacteriológicas e esterilização a seco, enchimento líquido (álcool). Escala interna -10 +110, capilar refletor prismático, divisão de 1°C, corpo de 150 mm x 11-12 mm, Haste 120 mm x 7 mm; capilar redondo amarelo ou branco; fechamento redondo. O termômetro precisa estar calibrado conforme padrões do INMETRO e/ou de rastreabilidade RBC nos pontos -16º (dezesseis graus celsius negativos) e -4ºC (quatro graus celsius negativos).	Unidade	3		
TOTAL:						
MATERIAIS PERMANENTES						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
TOTAL:						
SERVIÇOS						
Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
TOTAL:						

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

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Certificado de calibração do INMETRO e/ou de rastreabilidade RBC.

Especificações:

Termômetro analógico para estufas bacteriológicas e esterilização a seco, enchimento líquido (álcool). Escala interna -10 +110, capilar refletor prismático, divisão de 1°C, corpo de 150 mm x 11-12 mm, Haste 120 mm x 7 mm; capilar redondo amarelo ou branco; fechamento redondo.

O termômetro precisa estar calibrado conforme padrões do INMETRO e/ou de rastreabilidade RBC nos pontos -16° (dezesseis graus celsius negativos) e -4°C (quatro graus celsius negativos).

1. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega dos termômetros é de 15 dias, em remessa única. O prazo poderá ser prorrogado, desde que justificado pela contratada e aceito pela contratante.

Os termômetros deverão ser entregues no seguinte endereço:

Almoxarifado da Secretaria da Saúde: 2ª à 5ª - 07:30 às 16:00 / 6ª - 07:30 às 15:30, Rua Otávio Leão Facio, nº 600-610 - Parque Industrial Tancredo Neves. CEP: 15076-620 - São José do Rio Preto/SP Fone: (17) 3216-4210 / (17) 3216-1427, conforme autorização de fornecimento.

2. GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

3. O material deve ser novo, em linha de fabricação, não podendo ser protótipo ou sistema em fase de obsolescência, não estando o mesmo em processo de descontinuidade, sob pena de desclassificação pelo não cumprimento do edital;

A empresa deverá responsabilizar-se pelo carregamento, transporte e descarregamento dos materiais no local de entrega dos mesmos com todos os acessórios necessários ao seu pleno funcionamento;

Apresentar garantia mínima de 12 meses.

Deverá substituir, no prazo de até 7 dias corridos, o material/serviço entregue com defeito ou fora das especificações.

4. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO

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 7 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

O recebimento definitivo ocorrerá no ato de entrega dos bens, 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.

ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

O quantitativo estimado é de 3 termômetros.

O Banco de leite beneficia cerca de 124 recém-nascidos mensalmente. No ano de 2023 foram realizados cerca de 4964 atendimentos, 2068 litros de leite humano coletados, 8614 prescrições hospitalares, sendo 1487 receptores e 1836 litros de leite distribuídos.

INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não há.

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

Priscila Celina Bonomo Theodoro, Gerente do Banco de Leite Humano
Damaris de Freitas Gonçalves, Assistente de Projetos do Departamento de Atenção Especializada
Maria Amélia Ponce Zanon da Rocha, Departamento de Atenção Especializada;
Diene Heiri Longhi Trajano, Assessora Especial
Adilson Vedroni, Secretário Municipal de Saúde

FONTE DE RECURSOS:

() Convênio - Descrição:

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

() Programa - Descrição:							
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\$ _____
_____/_____/_____, _____

CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:
\\sms21\Transparencia\DEPARTAMENTOS\04.DAE\01.DEPARTAMENTO\1. Programação de Compras\TRs-2024\BLH

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Assina o original

Maria Amélia Zanon Ponce da Rocha
Chefe Departamento de Atenção Especializada

Diene Heiri Longhi Trajano
Assessora Especial

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

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