

TERMO DE REFERÊNCIA /
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

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

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

OBJETO:						
Aquisição de equipamento e insumos para equipamento de informática dos Departamentos e Unidades de Saúde da Secretaria de Saúde.						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
Faz-se necessário a aquisição desses suprimentos para podermos substituir os que estão com defeitos e os irão apresentar problema. Será usada por todos Departamentos e Unidades de Saúde da Secretaria de Saúde.						
PRAZO DE ENTREGA OU PRAZO DO CONTRATO:						
10 dias						
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024						
DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO			
Nº 8. Qualificação e eficiência do SUS	Nº 8.9. Tecnologia da informação	Nº 8.9.1. Renovar, ampliar e modernizar a infraestrutura tecnológica, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	Nº 3 Garantir a aquisição de Equipamentos, Peças e Insumos de T.I., Softwares e Licenças para atender as demandas desta Secretaria e atender políticas de segurança			
OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”						
ODS	META					
9 - Indústria, inovação e infraestrutura	9.4 - Até 2030, modernizar a infraestrutura e reabilitar as indústrias para torná-las sustentáveis, com eficiência aumentada no uso de recursos e maior adoção de tecnologias e processos industriais limpos e ambientalmente adequados; com todos os países atuando de acordo com suas respectivas capacidades					
MATERIAL						
MATERIAIS DE CONSUMO						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	60535	Mouse Optico USB Conexão: USB Conexão Plug-and-Play Cor: Preto Tamanho cabo: 1.8m Mouse Dpi:1000	UNIDADE	80		
2	51684	Teclado ABNT 2 Conexão: USB Padrão ABNT2	UNIDADE	50		

PROTOCOLO DO SIGM Nº _____

		Conexão Plug-and-Play Cor: Preto Tamanho cabo: 1.8m Teclado com Ajuste de altura				
3	81217	Tubo Com 100 Cd-R Virgem 52x 700mb 80 Min. Não será aceito Cd-RW	UNIDADE	2		
TOTAL:						
MATERIAIS PERMANENTES						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
TOTAL:						
SERVIÇOS						
Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
TOTAL:						
MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - CONDIÇÕES DE ENTREGA <i>O prazo de entrega dos bens é de 10 dias, contados do(a) recebimento do empenho em remessa única.</i> Os bens deverão ser entregues no seguinte endereço Rua Otávio Leão Facio, nº 600-610 - Parque Industrial Tancredo Neves (Almoxarifado da Secretaria da Saúde) conforme autorização de fornecimento. 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 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 10 dias (Dez) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades. 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						
ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS						
Teclado e Mouse usamos em média 130 unidades por ano e CD gravamos em média 400 exames.						

PROTOCOLO DO SIGM Nº _____

INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:							
Não possui							
INDICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO							
Aline Larzen de Melo (Coord. Exec. Pol. Públicas - Dep de TI) , Adilson Vedroni (Secretário Municipal de Saúde) e Antonio Marcos Martins (Analista de Suporte – Dep de TI)							
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\$ _____ ____/____/____, _____							
CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:							
\\sms21\TRANSPARENCIA\DEPARTAMENTOS\10.DTI\8.EXPEDIENTE\TERMO DE REFERENCIA\2024\02 - Ata Suprimentos\TR Ata Suprimentos.docx							

ASSINA O ORIGINAL

Antonio Marcos Martins
Analista de Suporte - DTI

Aline Larzen de Melo
Coord. Exec. Pol. Públicas
Depto. Tecnologia e Informação
De acordo

Adilson Vedroni
Secretário Municipal de Saúde
De acordo