

TERMO DE REFERÊNCIA / DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

São José do Rio Preto, 10 de junho de 2024

1. (X) AQUISIÇÃO: COMPRA LIVRE

OBJETO:						
Adquirir equipo com controlador de fluxo para assistência da urgência e emergência – DUE						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
Material utilizado para administração de medicamentos e soluções por via endovenosa quando é necessário maior controle de dosagem e vasão. 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			
5: Aprimoramento dos serviços de Urgência e Emergência	5.1 – Garantir atendimento na Urgência e Emergência	5.1.1 – Qualificar o atendimento de urgência e emergência – Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 horas), Prontos Socorros e SAMU 192	5.1.1.3 – Garantir recursos humanos qualificados, materiais, insumos e equipamentos e prestação de serviços, conforme estabelecido em legislações técnicas e de financiamento vigentes.			
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	83113	EQUIPO COM CAMARA FLEXIVEL PARA ADMINISTRACAO COM CONTROLADOR DE FLUXO (ML/H) PARA SOLUCOES ENDOVENOSAS COMPOSTO POR TUBO EM PLASTICO DE PVC FLEXIVEL, TRANSPARENTE, COM APROXIMADAMENTE 210 CM, COM O PENETRADOR EM ABS BRANCO COM ENTRADA DE AR E FILTRO HIDROFUGO/BACTERIOLOGICO E CAMARA FLEXIVEL EM PVC CRISTAL COM PROTETOR EM POLIETILENO DE BAIXA DENSIDADE, FILTRO DE PARTICULAS DE 15 MICRA, CONTROLADOR DE FLUXO EM ABS ESCALA SIMPLES, GRADUADA DE 5 A 250 ML/H, LUVA SPIN LOCK REVERSIVEL, CONECTOR LUER TUBO MACHO EM ABS CRISTAL COM PROTETOR EM POLIPROPILENO COM MEMBRANA HIDROFOBICA	UNIDADE	700	R\$	R\$
TOTAL:						R\$
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA						
O material deverá ter registro na ANVISA na classe pertinente e prazo de validade mínimo de três anos a partir da data de entrega no almoxarifado.						

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

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 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 107 unidades/mês, com saída total de 1.281 unidades/ano. Nos dois últimos meses (março/abril) houve saída de **233 unidades**, sendo **139 unidades** só em março. O saldo em estoque atenderá os meses de maio a julho.

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
-------	-------	----------	----------	------	----------	------------	-------

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

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\07.DADM\08-SUPRIMENTOS\2.GESTAO MATERIAIS\2.SOLICITAÇÕES\3.TERMO REFERENCIA\1.GESTAO MATERIAIS\2024](#)

ASSINA O ORIGINAL

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Adriana Souto Sobral
Coordenadora da Gerência de Suprimentos – DADM

Daniele Helena Soares Pinheiro
Coordenadora do Departamento Administrativo - SMS
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

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