

TERMO DE REFERÊNCIA / DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – Ref. ao Item 01

São José do Rio Preto, 19 de julho de 2024

1. (X) AQUISIÇÃO: COMPRA LIVRE

OBJETO:						
Adquirir dextrosol para assistência da atenção especializada – DAE						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
Atender a demanda do Laboratório Municipal. Produto utilizado para realização do teste oral de tolerância a glicose. 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	78963	DEXTROSOL 50 GR SENDO SOLUCAO AQUOSA CONTENDO 50G DE D-GLICOSE PURA, DISSOLVIDA EM AGUA COM AROMA NATURAL DE LIMAO, VALIDADE MINIMA DE 1 ANO, PRONTO PARA USO SEM NECESSIDADE DE PREPARO ADICIONAL	FRASCO	24	R\$	R\$
TOTAL:						R\$
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA						
O material deverá ter registro na ANVISA na classe pertinente e prazo de validade mínimo de doze meses a partir da data de entrega no almoxarifado.						
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 aceito, 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						

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

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 20%. A média de consumo em 2023 foi de 5 frascos/mês e há 19 frascos em estoque que atenderá os meses de maio a julho e parcialmente o mês de agosto.

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\$ _____

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

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

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

TERMO DE REFERÊNCIA/ DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – Ref. ao Item 02

São José do Rio Preto, 19 de julho de 2024

2. (X) AQUISIÇÃO: COMPRA LIVRE

OBJETO:						
Adquirir eletrodo para eletroneuromiografia para assistência da atenção especializada – DAE						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
Material utilizado em exame de eletroneuromiografia. A solicitação é para reposição anual.						
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	81325	ELETRODO DE BARRA ESTIMULADOR PARA ELETRONEUROMIOGRAFIA COMPATÍVEL COM EQUIPAMENTO NEUROMAP EQPE041	UNIDADE	7	R\$	R\$
TOTAL:						R\$
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA						
O material deverá ter registro na ANVISA na classe pertinente e prazo de validade mínimo de dois anos a partir da data de entrega no almoxarifado.						
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 aceito, será analisada a aceitabilidade da proposta ou lance						

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

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 Fácio, 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 5 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 é para reposição anual. Em 2023 houve saída de 7 unidades e há 2 unidades em estoque que atenderá o período de três meses.

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\$ _____

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

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

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Adriana Souto Sobral
Coordenadora da Gerência de Suprimentos – DADM

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

3. 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.

4. 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

TERMO DE REFERÊNCIA / DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – Ref. ao Item 03

São José do Rio Preto, 19 de julho de 2024

3. (X) AQUISIÇÃO: COMPRA LIVRE

OBJETO:						
Adquirir filtro para aspirador para assistência da atenção especializada – DAE						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
Material necessário para atender a demanda do CAESM. A solicitação é para reposição anual.						
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	81978	FILTRO HEPA ANTI-BACTERIA PARA ASPIRADOR DE FUMACA COM EFICIENCIA DE 99,9% PARA PARTICULAS ATE 0,1 MICROMETRO FILTRO COMPATÍVEL COM ASPIRADOR DE FUMAÇA MARCA DELTRONIX, MODELO VS 7001	UNIDADE	5	R\$	R\$
TOTAL:						R\$
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA						
O material deverá ter registro na ANVISA na classe pertinente e prazo de validade mínimo de vinte e quatro meses a partir da data de entrega no almoxarifado.						
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 aceito, 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						

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

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 é para reposição anual conforme estimativa de uso passada pela gerência do CAESM de 1 unidade a cada 3 meses. Há 1 unidade em estoque.

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\$ _____

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

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

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Adriana Souto Sobral
Coordenadora da Gerência de Suprimentos – DADM

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

5. 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.

6. 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