

ANEXO IV

TERMO DE REFERÊNCIA / DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

(TR038/2024/OBRAS)

São José do Rio Preto, 07 de maio de 2024.

1. (X) AQUISIÇÃO: _____

OBJETO:						
Contratação de empresa especializada para confecção de projeto de adequação de rede elétrica da UPA Tangará, localizada Av. Pres. Getúlio Vargas, 381 - Jardim Tangará.						
JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:						
O serviço é necessário, pois a rede elétrica da Unidade não tem capacidade para suprir a demanda da mesma, principalmente após a instalação de aparelhos de ar condicionado.						
PRAZO DE ENTREGA OU PRAZO DO CONTRATO:						
15 dias.						
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024						
DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO			
DIRETRIZ Nº 8 - Qualificação e eficiência do SUS	OBJETIVO Nº 8.6 - Garantir o Investimento e Custeio para o Funcionament o das Unidades da SMS	8.6.1. Garantir o funcionamento das Unidades da SMS e do CMS	Ação Nº 4 - Garantir aquisição de materiais de consumo, equipamentos e materiais permanente e contratação de prestação de serviços para manutenção predial.			
OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”						
ODS	META					
12. Consumo e produção responsáveis	12.7 Promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais.					
MATERIAL						
MATERIAIS DE CONSUMO						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
2						
3						
TOTAL:						

MATERIAIS PERMANENTES						
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
2						
TOTAL:						
SERVIÇOS						
Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	35272	PRESTACAO DE SERVICO PARA ELABORAR PROJETO ELETRICO (Confecção de projeto de adequação de rede elétrica da UPA Tangará, localizada Av. Pres. Getúlio Vargas, 381 - Jardim Tangará – CONFORME ESPECIFICAÇÃO ABAIXO).	Serviço	1		
TOTAL:						
ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS						
<p>Os serviços incluem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projeto de rede elétrica para readequação dos circuitos de ares-condicionados modelo “Cassete” e “Piso-teto”, com todos os equipamentos e rede necessários para o funcionamento dos mesmos, descrição e posicionamento de: quadros, tomadas e pontos de elétrica diversos. O projeto deverá obedecer a NBR 5410:2008 – Instalações elétricas de baixa tensão. • Fornecimento de arquivo digital com o projeto definitivo e possíveis revisões. • Fornecimento de 2 (duas) vias impressas do projeto definitivo para a execução in loco. 						
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA						
<p>Atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados 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.</p> <p>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 contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.</p>						
REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO						

MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega do projeto é de 15 dias, contados do recebimento do pedido, em remessa única.

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

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

Aquisição única.

INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não se aplica.

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

Altamir Roberto Marascalchi Filho – Eng. Civil

Cleber Eduardo Fernandes Leal – Eng. Civil

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\13.OBRAS\4. EXPEDIENTE 2024\2. TRS OBRAS

ASSINA O ORIGINAL

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Coordenador (a) Altamir R. Marascalchi Filho
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