

ANEXO IV

TERMO DE REFERÊNCIA / DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (REF. AO ITEM 01)

São José do Rio Preto, 30 de Julho de 2024.

1. (X) AQUISIÇÃO: _____

1 – OBJETO:

Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de manutenção corretiva com fornecimento de peças de endoscópio pertencente ao Hospital Dia - DAE.

2 – JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:

Justificamos a elaboração do presente termo de referência para a contratação de empresa especializada para prestação de serviço de manutenção corretiva de endoscópio – videogastrosκόpio - marca Pentax modelo EG-2990K série H111322 **PT 231913** pertencente ao Hospital Dia – DAE, pois após avaliação técnica foi constatado que o equipamento está com avarias em várias peças, as quais sofreram desgastes naturais devido ao tempo de uso, necessitando assim, da reparação desses itens para garantir o correto funcionamento desses aparelhos. Em vista da necessidade de manter a qualidade e acesso no tratamento oferecido pelo município, ressaltamos a importância de manter os aparelhos funcionando plenamente para não comprometer os exames realizados na unidade. Os endoscópios proporcionam excelentes imagens de alta resolução em uma linha completa de aplicações médicas, com design ergonômico e qualidade comprovada, integra sensores de imagem de alta resolução com iluminação brilhante para proporcionar uma nitidez de imagem eficaz e detalhes claros. Segue anexado orçamento referência, cálculo de custos de manutenção e ordem de serviço **ID 72024**.

3 – PRAZO DE ENTREGA OU DA CONTRATAÇÃO:

Prazo de entrega: 15 dias úteis.

4 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO
8 - Qualificação e eficiência do SUS	8.6 - Garantir o Investimento e Custeio para o Funcionamento das Unidades da SMS	8.6.1 Garantir o funcionamento das Unidades da SMS e do CMS	8.6.1.5 – Garantir a manutenção, instalação, contratação de prestação de serviços e aquisição de peças para equipamentos e mobiliários em geral

5 - OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”

ODS	META
Objetivo 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

6 – MATERIAL

6.1 – MATERIAIS DE CONSUMO

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
TOTAL:						

7 – SERVIÇOS

Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	62969	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES Especificação: Manutenção corretiva com	SERVICOS	01		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº **2024247640**

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 130/2024

fornecimento de peças Endoscópio (videogastrosópio) marca Pentax, modelo EG-2990K, série H111322, **PT 231913**, com acessórios: mala, tampa dos pinos elétricos e tampa do jato frontal. Serviços a serem realizados: Revisão completa conforme o manual do fabricante.
Desmontagem completa do equipamento para ajustes e lubrificação, substituição das peças: 01 Borracha da ponta flexível, 01 Malha da ponta flexível, 04 Cabos de angulações, 02 Roldanas, 01 Tubo conector, 01 Estrutura intermediária do conector, 01 Luva de sustentação do tubo conector, montagem, testes finais a fim de garantir o pleno funcionamento do equipamento.

TOTAL:

8 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Atestado de capacidade técnica poderá ser apresentado 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. 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.
O serviço deverá ser realizado por técnico habilitado na área para emissão de relatório técnico.

9 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os serviços devem estar de acordo com a especificação técnica descrita no item 7.0 - SERVIÇOS. O frete, instalação e testes por conta do fornecedor.

10 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega do serviço é de 15 dias úteis, contados do(a) emissão do empenho em remessa única.
O equipamento deve ser entregue na unidade Hospital Dia no seguinte endereço:
Hospital Dia - Avenida Philadelpho Gouveia Neto, 2050 - Parque Setorial São José do Rio Preto-SP.
Horários de Funcionamento: Segunda a sexta-feira, das 7h às 17h Telefone/Fax: (17) 3519-3990 conforme autorização de fornecimento.

11 – GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

O prazo de garantia do serviço será de 90 dias a partir da entrega do equipamento em pleno funcionamento.

12 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

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.

13 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Não aplicável.

14 - INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não há interdependência em outras contratações.

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

BÁRBARA MANSUL TERTULIANO BARRIONUEVO - Gerência de Manutenção
DANIELE H.S. PINHEIRO - Coordenadora do Departamento Administrativo

16 - FONTE DE RECURSOS:

() **Convênio** - Descrição: _____

() **Programa** - Descrição: _____

17 - 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



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº **2024247640**
TERMO DE REFERÊNCIA Nº 130/2024

NUMERO DO CONVENIO/LEGISLAÇÃO: _____
ANO DO CONVÊNIO/LEGISLAÇÃO: _____
VALOR DO REPASSE R\$ _____
VALOR DA CONTRA PARTIDA R\$ _____

____/____/____, _____

18 - CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:

**\\sms21\Transparencia\DEPARTAMENTOS\07.DADM\06-MANUTENCAO\2024\Termo de Referência 2024\DAE\Hospital
Dia**

ASSINA O ORIGINAL

BÁRBARA MANSUL TERTULIANO BARRIONUEVO
Gerência de Manutenção

DANIELE H. S. PINHEIRO
Coordenadora do Departamento Administrativo
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, 28 de Junho de 2024.

2. (X) AQUISIÇÃO:
3. () ABERTURA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.

1 – OBJETO:

Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de manutenção preventiva e calibração em equipamento de Raio X Panorâmico pertencente ao CEO CENTRO – DAE.

2 – JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:

Justificamos a elaboração do presente termo de referência para a contratação de empresa especializada para prestação de serviço de manutenção preventiva e calibração em equipamento de Raio-X panorâmico, marca KAVO, modelo OPD3, **PT 301831**, série KR2210906, pertencente ao CEO Centro – DAE. A radiografia panorâmica permite uma exploração detalhada do complexo dentomaxilar, obtendo uma radiografia completa da parte superior e inferior da mandíbula. São fotografias abrangentes da face e dos dentes, oferecendo uma visão muito útil para o planejamento de tratamentos, como a colocação de aparelho ortodôntico, cirurgia de 3º molares e implantes. Em vista da necessidade de manter a qualidade e acesso ao tratamento oferecido pelo município, não deixando a unidade desassistida, ressaltamos a importância e extrema urgência de manter o aparelho funcionando em perfeitas condições.

Segue anexado orçamento referência e e-mail da unidade justificando a necessidade da manutenção do equipamento e cálculo do custo da manutenção e ordem de serviço **ID 71799**.

3 – PRAZO DE ENTREGA OU DA CONTRATAÇÃO:

Prazo de entrega: 10 dias.

4 – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO
8 – Qualificação e eficiência do SUS	8.6 – Garantir o Investimento e Custeio para o Funcionamento das Unidades da SMS	8.6.1 Garantir o funcionamento das Unidades da SMS e do CMS	8.6.1.5 – Garantir a manutenção, instalação, contratação de prestação de serviços e aquisição de peças para equipamentos e mobiliários em geral

6 – OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”

ODS	META
Objetivo 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

6 – MATERIAL

6.1 – MATERIAIS DE CONSUMO

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						
TOTAL:						

7 – SERVIÇOS

Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	84980	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS Especificação: Serviço técnico especializado em manutenção preventiva e calibração. Manutenção preventiva: Contendo no mínimo os seguintes serviços: execução de limpeza interna e externa, desmontagem e montagem, avaliação de correias e correntes de movimentação, avaliação de ressecamento de borrachas e conexões, verificação da integridade de partes plásticas e conectores, lubrificações, oxidações de partes metálicas, limpeza dos conectores metálicos, rompimento de cabos,	SERVICOS	01		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº 2024247640

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 130/2024

reaperto de parafusos diversos, revisão de todos os parâmetros exigidos pelo fabricante, reset das horas de manutenção, verificação de software, acesso ao software de manutenção para ajustes, ajustes e retrabalho, execução de inspeção final, teste e check-list conforme procedimento e determinação de cada fabricante e acordado com a gerencia de manutenção.

Calibração: calibração do gerador de Raio-X, calibração do movimento do dispositivo, calibração geométrica PAN, calibração do colimador PAN em equipamento de Raio-X panorâmico, marca KAVO, modelo OPD3, PT 301831, série KR 2210906, com emissão de laudo técnico.

TOTAL:

8 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Atestado de capacidade técnica poderá ser apresentado 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.

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.

O serviço deverá ser realizado por técnico habilitado na área para emissão de relatório técnico.

9 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os serviços devem estar de acordo com a especificação técnica descrita no item 7 – SERVIÇOS. Todas as despesas para realização do serviço será por conta do fornecedor.

10 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO – CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega do serviço é de 10 dias, contados da emissão do empenho em remessa única.

Emissão de laudo técnico por responsável competente.

O serviço deve ser executado no seguinte endereço:

CEO Centro: 2ª à 6ª – 07:00 às 17:00 – Rua São Paulo 3250 1º andar – Vila Maceno – São José do Rio Preto/SP Fone: (17) 3221-6374 conforme autorização de fornecimento.

11 – GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

O prazo de garantia do serviço será de no mínimo de 90 dias a partir da entrega do equipamento em pleno funcionamento.

12 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

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.

13 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Não aplicável.

14 – INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não há interdependência em outras contratações.

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

BÁRBARA MANSUR TERTULIANO – Gerência de Manutenção

DANIELE H.S. PINHEIRO – Coordenadora do Departamento Administrativo

16 – FONTE DE RECURSOS:

() Convênio – Descrição: _____

() Programa – Descrição: _____

17 – 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



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº **2024247640**

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 130/2024

___/___/___, _____

18 – CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:

\\sms21\Transparencia\DEPARTAMENTOS\07.DADM\06-MANUTENCAO\2024\Termo de Referência 2024\DAE\CEO Centro

ASSINA O ORIGINAL

BÁRBARA MANSUR TERTULIANO
Gerência de Manutenção

DANIELE H.S. PINHEIRO
Coordenadora do Departamento Administrativo
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, 30 de Julho de 2024.

4. (X) AQUISIÇÃO: _____

5. () ABERTURA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.

6. () EMPENHO – PROCESSO LICITATÓRIO Nº _____ - PREGÃO Nº _____

1 – OBJETO:

Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de manutenção corretiva com fornecimento de peças para aparelho de Raio-X fixo pertencente à UPA Jaguaré-DUE.

2 – JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:

Justifica-se a elaboração do presente termo de referência de contratação de empresa especializada para manutenção corretiva com aquisição de peça para o aparelho de raio-X, **PT 162056**, marca CDK, modelo: Diafix HF 630mA, série 03612, pertencente à UPA Jaguaré, pois o aparelho necessita de manutenção corretiva e substituição de peças para que possa realizar corretamente os exames e não venha causar maiores prejuízos nos atendimentos realizados pela unidade, bem como da realização de manutenção preventiva anual para garantia da funcionalidade do equipamento e segurança de usuários e profissionais. Este equipamento é essencial no suporte à vida, que identifica prováveis anomalias, dando aos profissionais da saúde informações necessárias para tomadas de decisões. Tendo em vista a necessidade de manter a qualidade e acesso nos tratamentos oferecidos pelo município, ressaltamos a importância de manter os aparelhos funcionando plenamente.

Segue em anexo orçamento referencial, cálculo de custos de manutenção e ordem de serviço **ID 71654**.

3 – PRAZO DE ENTREGA OU DA CONTRATAÇÃO:

Prazo de entrega: 10 dias.

4 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

DIRETRIZ	OBJETIVO	META	AÇÃO
8 - Qualificação e eficiência do SUS	8.6 - Garantir o Investimento e Custeio para o Funcionamento das Unidades da SMS	8.6.1 Garantir o funcionamento das Unidades da SMS e do CMS	8.6.1.5 – Garantir a manutenção, instalação, contratação de prestação de serviços e aquisição de peças para equipamentos e mobiliários em geral

7 - OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”

ODS	META
Objetivo 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

6 – MATERIAL

6.1 – MATERIAIS DE CONSUMO

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1						

TOTAL:

7 – SERVIÇOS

Nº	CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID. DE MEDIDA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1	39233	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAR SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPAROS EM APARELHOS DE RAIOS X Especificação: Serviço de manutenção corretiva com fornecimento de peças do aparelho Raio-X, PT 162056, marca CDK, modelo Diafix HF 630mA, série 03612, pertencente à UPA Jaguaré, incluindo: - Manutenção corretiva no circuito de freios eletromagnéticos da coluna, com a troca do conector policarbonato do painel e atuador interno	SERVICOS	01		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº 2024247640

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 130/2024

do comando dos freios;
- Revisão e Testes Gerais no aparelho de Raio X.
Serviços a serem realizados conforme manual do fabricante, a fim de reestabelecer o pleno e integral funcionamento do aparelho.

TOTAL:

8 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Atestado de capacidade técnica poderá ser apresentado 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. 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. O serviço deverá ser realizado por técnico habilitado na área para emissão de relatório técnico.

9 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os serviços devem estar de acordo com a especificação técnica descrita no item 7.0 - SERVIÇOS. O frete, instalação e testes por conta do fornecedor.

10 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - CONDIÇÕES DE ENTREGA

O prazo de entrega do serviço é de 10 dias, contados do(a) emissão do empenho em remessa única. O Serviço deverá ser realizado na unidade UPA Jaguaré no seguinte endereço:
UPA Jaguaré - Avenida Danillo Galeazzi, 2450 - Jaguaré - Horários de Funcionamento: Atendimento 24 horas Telefone/Fax: (17) 3215 1192 / 3215 6835 conforme autorização de fornecimento.

11 – GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

O prazo de garantia do serviço será de 3 meses contra defeitos de fabricação.

12 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

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.

13 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Não aplicável.

14 - INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não há interdependência em outras contratações.

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

BÁRBARA MANSUR TERTULIANO - Gerência de Manutenção
DANIELE H.S. PINHEIRO - Coordenadora do Departamento Administrativo

16 - FONTE DE RECURSOS:

() Convênio - Descrição: _____

() Programa - Descrição: _____

17 - 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



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

PROTOCOLO DO SIGM Nº **2024247640**
TERMO DE REFERÊNCIA Nº 130/2024

18 - CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERENCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARENCIA:
\\sms21\transparencia\DEPARTAMENTOS\07.DADM\06-MANUTENCAO\2024\Termo de Referência 2024\DU\UPA Jaguaré

ASSINA O ORIGINAL

BÁRBARA MANSUR TERTULIANO BARRIONUEVO
Gerência de Manutenção

DANIELE H.S. PINHEIRO
Coordenadora do Departamento Administrativo
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