

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente termo de referência tem por objetivo a compra de repelente e protetor solar, para atender ao Programa Municipal de Controle da Dengue e Vigilância em Saúde, os quais devem seguir as normas estabelecidas pela ANVISA

2. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

720 unidades de Protetor Solar Fator 60 – 200 ml

Deve conter componentes que promovam barreiras físicas e químicas aos raios UV;

Deve dispor de filtro solar de amplo espectro, isto é, deve proteger da radiação UV A (320-400nm) e UV B (290-320nm);

Resistência a água;

Deve ser na forma loção, com odor suave e agradável;

Não deve conter substâncias oleosas (tipo “oil-free”);

Deve utilizar substâncias que não provoquem alergias (tipo “hipoalergênico”);

Não deve obstruir os poros (tipo “não comedogênicos”);

Não deve provocar manchas na pele ou nas roupas

3. JUSTIFICATIVA

Visando o bem estar dos agentes de Endemias que trabalham diariamente expostos ao sol, e conforme orientação da Saúde do Trabalhador, é recomendado a aplicação do protetor solar a cada duas horas, evitando-se assim que se contraia como câncer de pele, atualmente o de maior incidência no Brasil e no Mundo. Segundo estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de pele deve ter cerca de 176 mil novos casos diagnosticados por ano, fundamentando a grande necessidade de se proteger.

4. MODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO OU DE FORNECIMENTO DO OBJETO

O fornecimento se dará por conta do fornecedor e a convocação para fornecimento do objeto, será feita através da emissão e encaminhamento da Nota de Empenho, a qual será realizada via e-mail (informado em sua proposta), com aviso de recebimento, acompanhado do anexo da Requisição.

Os produtos deverão ser entregues em até 10 (dez) dias corridos, contados do envio da nota de empenho.

Os produtos deverão ter validade mínima de 12 (doze) meses, que deverão ser contados na data de sua entrega, deverão estar regulares perante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e os licitantes deverão observar a forma de apresentação dos medicamentos para fins de cotação.

Os produtos deverão estar acondicionados de forma a não se sujeitar a danificações no transporte e/ou entrega e deverão ser entregues de segunda a sexta-feira, das 08:00 as 17:00 horas, no seguinte endereço:

CEMED – Av Dr. Octaviano Pereira Mendes, 667 – Centro – Itu/SP

OBS. Não realizar a entrega no horário das 12:30 as 13:30 hs.

5. GESTÃO DO CONTRATO

Fica como gestor da dispensa o Coordenador Gilberto de Lucena e como fiscal a farmacêutica Roberta Leonardi Loli

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos.

6. CONDIÇÕES DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

O Pagamento será realizado em até 15 dias após o fechamento da quinzena

A contratada receberá o valor previsto de acordo com a sua proposta, dos quais serão deduzidos os tributos previstos nas legislações vigentes.

7. CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Considerando o princípio de razoabilidade, para a estimativa do valor presente neste documento foram solicitados à fornecedores do ramo orçamentos dos itens necessários. Para todos os orçamentos apresentados e preços pesquisados, foi utilizada o menor dos valores praticados no mercado, como pode ser observado no pedido de compras anexo.

A contratação será mediante a dispensa direta devendo ser considerado o menor preço ofertado.



Gustavo Henrique Bochini Zaccarias
Coordenador
Setor de Compras - Saúde

