

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Aquisição de **BOCÃO DE FELTRO** para ações educativas junto alunos nas escolas municipais de Itu.

2. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETOS

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTIDADE
1	<u>Bocão de Feltro Hiper Grande</u> - Medindo em torno de: 50cm - Com Macro Escova de 36cm e 5 (cinco) Dentões com Bactéria. GARANTIA DE 1 ANO	1

3. GARANTIA

Haverá garantia mínima de 12 meses sobre o objeto.

4. JUSTIFICATIVA

A cárie na primeira infância é um problema oral comum que afeta a população pediátrica. Definida como a presença de 1 ou mais dentes decíduos cariados, perdidos ou obturados, representa desafios de tratamento.

Desde o período da introdução alimentar, pode ocorrer o acúmulo de restos alimentares, favorecendo para a formação das cáries e a escovação protege a criança de problemas como o acúmulo de bactérias, protegendo os dentes.

O serviço de odontologia adota estratégias lúdicas e educativas para o ensino da escovação infantil através do uso do **BOCÃO DE FELTRO**.

Dessa maneira, se justifica a aquisição do referido objeto, pois será importante para a manutenção da boa prestação de serviços por parte do serviço de odontologia.

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

A empresa deverá:

- 5.1 Entregar os itens conforme quantitativos e especificações deste Termo de Referência;
- 5.2 Reparar, corrigir, remover, trocar, substituir, às suas expensas, os itens que não atenderem a alínea anterior, assim como aqueles em que se verificar defeitos, vícios, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos;
- 5.3 A entrega do objeto deverá ocorrer em no máximo 30 (trinta) dias, contados da data do envio da Autorização de Fornecimento, de acordo com a quantidade solicitada;
- 5.4 Responsabilizar – se pelo transporte e entrega do objeto na totalidade.

A entrega deverá ocorrer no Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde localizado na Avenida das Araras, 371, Jardim Paraíso I, Itu/SP em horário comercial. Tal entrega deverá ocorrer em no máximo de 20 dias úteis após envio da autorização de fornecimento.

6. RESPONSÁVEL

A gestão será de responsabilidade da Coordenadora Maíra Batisti e a fiscalização responsabilidade de Tatiana Cristina Rodrigues Bruni laquinto.

7. CONDIÇÕES DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

O Pagamento será realizado em até 10 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.

8. CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A contratação será mediante a dispensa direta por empresa de venda materiais odontológicos, devendo ser considerado o menor preço ofertado.

Desta forma a modalidade escolhida para contratação do serviço é a dispensa direta por inexigibilidade justificada pelo fundamento legal da Lei 14133/2021.

Enfª Eliana C. P. Massoco
Departamento de Compras da Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Itu