



**TERMO DE REFERÊNCIA
DISPENSA DE LICITAÇÃO**

1- DO OBJETO

1.1. Aquisição de lacres numerados para a Secretaria de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

ITEM	Nº PLANILHA DFD	OBJETO	Tipo	Unidade Medida	Quantidade
01	3185	Lacres numerados	MATERIAL	Unidade	300

Pesquisa de preço em anexo

2-JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

Solicito a aquisição de 300 unidades de lacres numerados para controle e segurança dos materiais armazenados no carinho de emergência das Unidades de Saúde.

2-CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS

4.1-Trata-se de aquisição de bem comum, mediante Dispensa de Licitação, com divulgação no PNCP e Portal da Transparência do Município.

3-ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO.

O prazo de entrega dos bens / serviços é de 02 dias, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento / Serviço, no seguinte endereço: Secretaria de Saúde – Sede – Diretoria de Atenção Básica – Av. Maj. Acácio Ferreira, 854 – Jardim Paraiba, Jacareí – SP , 12327-530.

O Município de Jacareí não paga por frete nem por visita técnica.

4-OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1- São obrigações da Contratante:

4.1.1- Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos com as especificações constantes deste Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento;

4.1.2- Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

4.1.3- Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Termo de Referência;

4.1.4- A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros



em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

5- OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1- A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência, seus anexos e sua proposta, assumindo exclusivamente seus riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

5.2- Efetuar a entrega do objeto / serviço em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos.

6- DO PAGAMENTO

O pagamento será realizado no prazo de **25 DFS** (dias fora a semana), onde será efetuado através de crédito em Conta Corrente;

Fazer constar no corpo da Nota Fiscal os números da AF (autorização de fornecimento) / AS (autorização de serviço) e do Empenho, além da Condição de Pagamento;

As Notas Fiscais decorrentes das autorizações deverão ser emitidas em nome de **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**, formato este correspondente a inscrição principal do Município no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ).

Secretaria de Saúde - PMJ

Diretor de Atenção Básica Interino

SOLICITANTE