



TERMO DE REFERÊNCIA DISPENSA DE LICITAÇÃO

1- DO OBJETO

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

ITEM	Nº PLANILHA DFD	OBJETO	Tipo	Unidade Medida	Quantidade
01	2355	Esfigmomanômetro Braçadeira: NYLON anti-alérgico e tratamento impermeável; •Fechamento: VELCRO; •Pera insufladora: Borracha vulcanizada com sistema de retorno em metal, com esfera de aço inox de alta durabilidade; •Manômetro: Aneróide com escala de 0 a 300 mm/Hg.; •Manguito: Borracha vulcanizada com duas saídas, sem emendas, de alta durabilidade; •Válvula: Metal altamente resistente com regulagem de saída de ar sensível. •Diagnóstico seguro e confiável; •Manguito e pera em PVC anti-alérgico e de alta durabilidade; •Certificado de calibração INMETRO; - •Os equipamentos devem ser equivalentes a marca BIC	MATERIAL	Unidade	35

Segue anexa pesquisa de preços através da última Autorização de Fornecimento nº 1599/2023

* **Esfigmomanômetro Adulto:** valor unitário R\$ 199,99

2-JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

Imprescindível para assistência dos pacientes atendidos, sobretudo no controle dos hipertensos além de atender nas visitas domiciliares.

3- CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS

3.1-Trata-se de aquisição de bem comum, mediante Dispensa de Licitação, com divulgação no PNCP e Portal da Transparência do Município. Tendo em vista que a meia vida dos aparelhos que foram adquiridos foram comprometidas na qualidade de seu uso por se tratar de manuseio diário de múltiplas vezes ao dia

4- ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO.

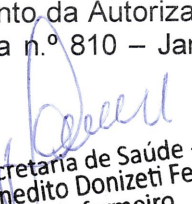
O prazo de entrega dos bens / serviços é de 10 dias, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento / Serviço, no seguinte endereço: Avenida Major Acácio Ferreira n.º 810 – Jardim Paraíba – Jacareí (SP) – CEP: 12327-530 – Fone: 3955-9663/ Fax: 3955-9651

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

5 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1- São obrigações da Contratante:

5.1.1- 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


Secretaria de Saúde - PMJ
Benedito Donizeti Ferreira
Enfermeiro
COREN/SP - 174205



recebimento;

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

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

5.1.4- 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.

6 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1- 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:

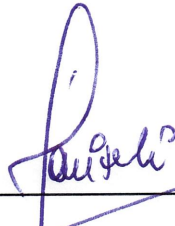
6. 2- Efetuar a entrega do objeto / serviço em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos.

7- DO PAGAMENTO

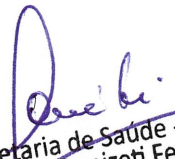
O pagamento será realizado no prazo de **25** DFS (dias fora a semana), onde será efetuado através de crédito em Conta Corrente;

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).



SOLICITANTE


Secretaria de Saúde - PMJ
Benedito Donizeti Ferreira
Enfermeiro
COREN/SP - 174205