TERMO DE REFERÊNCIA
DISPENSA DE LICITAÇÃO

1. DO OBJETO

1.1. Manutenção preventiva e/ou corretiva anual obrigatórias de parte dos equipamentos utilizados pelo serviço de Fisioterapia do Centro de Reabilitação:

ITEM	*DFD*	*OBJETO*	*TIPO*	*Unidade de Medida*	*Quantidade*
01	**1389**	Diatherapic Microwave – HTM / BP 162.706	Serviço	Unidade	1
02	**1389**	Diatherapic Microwave – HTM / BP 162.926	Serviço	Unidade	1
03	**1389**	Endophasys – KLD / BP 90.064	Serviço	Unidade	1
04	**1389**	Laserpulse – Ibramed / BP 163.663	Serviço	Unidade	1
05	**1389**	Laserpulse – Ibramed / BP 163.664	Serviço	Unidade	1
06	**1389**	Laserpulse – Ibramed / BP 163.665	Serviço	Unidade	1
07	**1389**	Laserpulse – Ibramed / BP 163.666	Serviço	Unidade	1
08	**1389**	Microtherm – KLD / BP 90.063	Serviço	Unidade	1
09	**1389**	Microtherm – KLD / BP 74.989	Serviço	Unidade	1
10	**1389**	Sonopulse III – Ibramed / BP 160.355	Serviço	Unidade	1
11	**1389**	Tekthom – KLD / BP 60.065	Serviço	Unidade	1
12	**1389**	Turbilhão – Galano / BP 88.168	Serviço	Unidade	1
13	**1389**	Ultrassom Avatar IV – KLD / BP 9.066	Serviço	Unidade	1

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. Considerando a necessidade de calibração anual obrigatória, justificamos a urgência do serviço para manter a qualidade dos procedimentos realizados pelo Centro de Reabilitação, evitando acidentes e resultados ineficientes. Todos os equipamentos utilizados foram divididos em

3 (três) lotes a fim de não prejudicar o andamento do setor, garantindo que todos os equipamentos sejam revisados anualmente.

3. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

O prazo de realização dos serviços é de até 10 dias, contados do recebimento da Autorização de Serviço, no seguinte endereço: ***Centro de Reabilitação*** **–** Praça Professor Luiz Araújo Máximo, nº 50, Jardim Paraíba, Jacareí-SP **–** CEP: 12327-540.

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 Referencia 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 Referencia, seus anexos e sua proposta, assumindo exclusivamente seus riscos e asdespesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

5.2. Efetuar a entrega dos objetos 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 das AFs (autorização de fornecimento) 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).

gov.br
Documento assinado digitalmente
NAYA PRADO FERNANDES FRANCISCO
Data: 29/09/2025 18:30:57-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

SOLICITANTE