

**TERMO DE REFERÊNCIA
DISPENSA DE LICITAÇÃO**

1- DO OBJETO

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

ITEM	Nº PLANILHA DFD	OBJETO	Tipo	Unidade Medida	Quantidade
01	6450	SCALP 23 - dispositivo intravenoso com sistema de proteção através do encapsulamento da agulha, que minimiza os riscos de acidentes com perfuro cortantes e infecções relacionadas, calibre 23 gauge, com cânula em aço inoxidável com bisel atraumático, hastes anatômicas e antiderrapantes, extensão de PVC (30 cm), sem memória de dobra, conexão luer lok e luer slip, fácil manuseio durante a ativação do procedimento, não há exposição da agulha após a ativação do sistema de segurança nem risco de ativação inadvertida.	MATERIAL	UN	12.000
02	6450	SCALP 21 - dispositivo intravenoso com sistema de proteção através do encapsulamento da agulha, que minimiza os riscos de acidentes com perfuro cortantes e infecções relacionadas, calibre 21 gauge, com cânula em aço inoxidável com bisel atraumático, hastes anatômicas e antiderrapantes, extensão de PVC (30 cm), sem memória de dobra, conexão luer lok e luer slip, fácil manuseio durante a ativação do procedimento, sem haver exposição da agulha após a ativação do sistema de segurança nem risco de ativação inadvertida.	MATERIAL	UN	15.000

Segue pesquisa de preços com base no último contrato item 01- AF 4710/2024 – valor unitário – R\$ 0,23 e item 02 – AF 281/25 – valor unitário – R\$ 0,28.

2- JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

Aquisição de materiais hospitalares padronizados, para abastecimento dos dispensários da rede básica. Rescisão do contrato das empresas Conexão Médica do contrato 45144/2024 e Verde Distribuidora do contrato 32695/2024, haja vista o descumprimento das obrigações assumidas, foi encaminhado para pregão no grupo 02/25.

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.

4-ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

A entrega será total, conforme pedido do Almoxarifado da Saúde.

Realizar a entrega de **amostra** para análise dos itens.

O prazo de entrega dos bens é de 10 dias, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento / Serviço, no seguinte endereço: Av. Major Acácio Ferreira, 810 – Fundos – Jd.Paraíba – Jacareí/SP.

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 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 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) 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).

KELIANE VASCONCELLOS CUNHA
Supervisora Assistência Farmacêutica
CRF 31.430