



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DEFINIÇÃO DO OBJETO

Descrição:

Contratação de empresa para prestação de serviços de manutenção técnica preventiva, corretiva e calibração das câmaras de vacinas da marca “INDREL e BIOTECNO” com fornecimento de peças para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Vera Cruz do Oeste – PR.

Natureza:

Os serviços a serem contratados são de natureza comum.

Prazo e Possibilidade de Prorrogação:

A vigência será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período de acordo com a Lei 14.133/2021.

2 – DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Considerando o uso de ações de imunização da população, tendo como objetivo manter o controle de todas as doenças que podem ser erradicadas e controladas e considerando que o estoque de vacinas tem alto valor agregado, é necessário realizar manutenções preventivas frequentes nos equipamentos para fazer o correto armazenamento das vacinas, evitando possíveis prejuízos ao município.

Considerando que a aquisição de peças se faz necessário quando verificada sua necessidade para substituição nos equipamentos em função do desgaste natural decorrente da utilização, garantindo o funcionamento dos mesmos, sem prejuízo ao atendimento à população.

Considerando que o funcionamento adequado dos equipamentos visa garantir a potência e eficácia das vacinas armazenadas, evitando assim o descarte em razão da conservação inadequada.

Considerando a necessidade em atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, realizando a manutenção preventiva e corretiva das câmaras específicos para vacinas, os quais são utilizados diariamente no atendimento à saúde da população.

Considerando o Plano Municipal de Saúde, Diretriz nº 2 – FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Objetivo nº 2.1 – Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos a prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância da saúde do trabalhador e objetivo nº: 2.1.32 – Descrição da meta: Adequar e/ ou manter a estrutura de rede de frio



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

das salas de vacinação da rede municipal de saúde. Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta: Adequar as salas da rede.

NOTA - Não há Plano de Contratação Anual no município.

3 – DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Considerando a demanda para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, a solução que se mostra adequada é a contratação de serviços de manutenção técnica preventiva, corretiva e calibração das câmaras de vacinas com fornecimento de peças para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Vera Cruz do Oeste – PR, através de Pregão, critério de julgamento por grupo de acordo com a Lei nº 14.133/2021, tendo em vista que tais serviços são considerados comuns, com disponibilidade no mercado, além de que a modalidade pregão trará ampla participação e economicidade para o contratante.

O critério de julgamento por grupo e dá em virtude de que a aquisição de peças de reposição dependerá do diagnóstico realizado pela empresa durante a manutenção dos equipamentos.

Diante disso, os serviços bem como o fornecimento de peças devem ser prestados pelo mesmo fornecedor, o que permite maior controle operacional, proporcionando agilidade e qualidade no conserto dos equipamentos, evitando atraso na entrega do serviço e ainda, evitar que os refrigeradores fiquem um grande período de tempo desativados por conta da manutenção evitando possíveis prejuízos ao município, e ainda, facilitando contudo os trabalhos dos fiscais desta administração quando designados para acompanhar e fiscalizar os serviços realizados, e, principalmente para exigir a garantia dos serviços prestados, obrigando quando necessário refazer os serviços que não estiverem de acordo com o solicitado, pois os equipamentos que a Secretaria municipal de Saúde dispõe são utilizados diariamente no atendimento à saúde da população.

Requisitos

Um dos objetivos da empresa vencedora será prestar os serviços dentro dos padrões de qualidade, nas quantidades solicitadas, atendendo as especificações e respeitando os prazos que estão estipulados neste Termo de Referência.

O Contratante designará o fiscal, o qual acompanhará a entrega dos serviços e aplicação de peças quando for o caso nos locais indicados.

4 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratada deverá comparecer ao local indicado no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, para avaliar o equipamento e iniciar a manutenção, a contar da data de recebimento da autorização de fornecimento, encaminhada por servidor da secretaria de saúde, devidamente autorizada.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

A contratada deverá realizar os reparos/manutenção com substituição de peças, quando necessário, no prazo máximo em 48 (quarenta e oito) horas úteis, seja no local onde estão instalados os equipamentos ou em oficina própria, a contar da aprovação do serviço pelo gestor do contrato ou pelo responsável pela área técnica. Caso não seja necessário a substituição de peças, o prazo para realizar o reparo/manutenção será de 24 (vinte e quatro) horas, contado a partir da aprovação do serviço pelo gestor do contrato ou pelo responsável pela área técnica.

Remover o equipamento, no caso de impossibilidade de identificação do defeito técnico no local, devendo o Relatório Circunstanciado ser apresentado no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar do comparecimento ao local.

Todo equipamento, componente ou peça que necessitar ser removido para conserto em oficina necessitará de prévia autorização do gestor do contrato ou pelo responsável pela área técnica. As despesas com a retirada, a remessa, a devolução e a posterior reinstalação correrão por conta da contratada.

Nos equipamentos que se encontrem em período de garantia os serviços de manutenção corretiva somente poderão ser executados após a constatação de que o problema não decorre de defeito coberto pela garantia e autorização expressa do CONTRATANTE.

Ficando constatado que o problema do equipamento sob garantia decorre de defeito de fabricação, a CONTRATADA comunicará o fato ao CONTRATANTE no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, mediante emissão de Laudo Técnico, assinado pelo técnico responsável pela condução dos serviços, a fim de que sejam tomadas as providências necessárias.

Caso a CONTRATADA execute os serviços e disto resulte a perda da garantia oferecida, ela assumirá durante o período remanescente da garantia todos os ônus a que atualmente está sujeito o fabricante do equipamento.

Durante o prazo de garantia dos equipamentos será atribuída à CONTRATADA a responsabilidade por eventuais procedimentos ou omissões que contribuam para a extinção da garantia determinada pelo fabricante.

O prazo de substituição/correção dos serviços e peças que apresentarem defeitos durante o prazo de garantia será de 5 (cinco) dias úteis.

Responsabilizar-se pela substituição de qualquer peça nos equipamentos quando for o caso, sem qualquer ônus adicional aos preços contratados para os serviços.

Fica assegurado à secretaria municipal de saúde que o técnico da CONTRATADA deverá sanar o defeito causador da paralisação dos equipamentos dentro dos prazos estipulados.

A contratada deverá prestar os serviços e entrega-los dentro dos padrões de qualidade exigidos por lei, conforme legislação específica e de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência, no Edital e seus anexos.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

Os serviços deverão ser prestados e entregues rigorosamente com as características e especificações constantes neste Termo de Referência, ficando esclarecido que correrá por conta da CONTRATADA, todas as despesas com transporte, tributos, fretes, ônus previdenciários e trabalhistas, seguros e outros encargos ou acessórios, entre outros que porventura se mostrem necessários para completo atendimento ao objeto licitado.

5 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A manutenção é entendida como o conjunto de atividades técnico-administrativas, de natureza preventiva e corretiva, com vistas à preservação da vida útil, sem perda das características, integridade física, rendimento e ponto ótimo de operação do equipamento, instalações, sistemas ou suas partes.

Considera-se manutenção preventiva, entre outros, os serviços de:

- Revisão geral;
- Testes, recarga, calibração e lubrificação com a finalidade de evitar a ocorrência de defeitos e acidentes, bem como para garantir o perfeito e regular funcionamento dos equipamentos.

Compreende-se como manutenção corretiva, entre outros, os serviços de reparos para eliminar defeitos técnicos e/ou decorrentes do uso normal, incluída a substituição de peças gastas ou ajustes porventura necessários, visando restabelecer o perfeito e regular funcionamento dos equipamentos mantidos.

Os serviços de manutenção corretiva deverão ser realizados sempre que houver necessidade, mediante chamado técnico por parte da Secretaria de Saúde, para permitir a correção de defeito ou falhas em qualquer unidade dos equipamentos.

A contratada deverá substituir peças dos equipamentos sempre que verificada sua necessidade, por outra de configuração idêntica ou superior, originais e novas. Caso haja necessidade de substituição de peças, essa será reposta, após aprovação pelo gestor do contrato, ficando a contratada incumbida, necessariamente, de fornecer o material em questão.

A contratada deverá prestar os serviços de manutenção deverão ser prestados na Unidades de Saúde Centro localizada na Rua Antônio Carlos nº 157 e no Mini Posto São Sebastião localizada na Comunidade de São Sebastião, Rua Ataliba Leonel nº 659, à aproximadamente 15 (quinze) quilômetros da cidade (estrada asfaltada).

A contratada deverá prestar os serviços no período compreendido entre 07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira, exceto aos feriados, no local onde se encontram instalados os equipamentos.

A contratada deverá prestar os serviços de acordo com as necessidades e solicitação do contratante.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

Garantir os serviços de manutenção e as peças utilizadas nos equipamentos quando houver necessidade, pelo prazo de no mínimo 06 (seis) meses, contados da data da conclusão dos reparos ou da devolução dos equipamentos retirados para conserto em laboratório, independentemente da natureza do defeito apresentado à Secretaria de Saúde. O prazo de substituição/correção dos serviços e peças que apresentarem defeitos durante o prazo de garantia será de 05 (cinco) dias úteis.

Responsabilizar-se por todos os custos com deslocamento, transporte, alimentação e estadia de funcionários.

DEVERES DA CONTRATADA:

Além das obrigações resultantes da observância da Lei 14.133/21, são deveres da CONTRATADA:

Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do presente termo.

Prestar os serviços de manutenção corretiva e preventiva de acordo com as especificações constantes neste termo de referência/ proposta, cumprindo o prazo estabelecido e responsabilizar-se pela quantidade e qualidade dos mesmos.

Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, em observância às normas legais e regulamentares e, inclusive, às recomendações aceitas pelas boas técnicas/práticas.

Notificar o CONTRATANTE, por escrito, todas as ocorrências que porventura possam prejudicar ou embaraçar o perfeito desempenho das atividades do fornecimento dos serviços.

Comunicar à Secretaria de Saúde, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecedem a data da entrega, quaisquer motivos que impossibilitam o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

Manter, durante a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de qualificação e habilitação exigidas na licitação.

Respeitar rigorosamente a legislação concernente ao meio ambiente, no âmbito Federal, Estadual e Municipal, vigente no período da execução por si, seus prepostos ou terceiros utilizados pela CONTRATADA na execução dos serviços.

Zelar pela segurança, higiene e medicina do trabalho, relativamente ao pessoal que a licitante utilizar, direta ou indiretamente, na execução dos serviços, prestando assistência médica e hospitalar, bem como a de primeiros socorros a seus empregados em casos de acidente de trabalho.

Fornecer a seus empregados, contratados, e fazer com estes utilizem, todos os equipamentos de proteção individual (EPIs) necessários à segurança dos mesmos, de acordo com o exigido pelas normas relativas à Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, previstas na legislação em vigor.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

Providenciar imediata correção de deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pelo CONTRATANTE, referentes às condições firmadas no Termo de Referência/proposta.

Certificar-se preliminarmente de todas as condições exigidas neste Termo de Referência, não sendo levada em consideração qualquer argumentação posterior de desconhecimento.

Responsabilizar-se por todas as despesas de seguros, transporte, frete, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, decorrentes da prestação dos serviços.

Responsabilizar-se por quaisquer acidentes, que venham a vitimar seus empregados e/ou terceiros, decorrentes da prestação dos serviços.

Comunicar, imediatamente e por escrito, a Secretaria Municipal de Saúde, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias, bem como, qualquer fato que possa implicar no atraso da prestação dos serviços ou anormalidade que venha interferir os mesmos.

Garantir a qualidade dos serviços prestados, de acordo com as especificações constantes neste termo de referência.

Atender com prontidão as reclamações por parte do contratante.

Em nenhuma hipótese veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca do fornecimento a ser contratado, sem prévia autorização do CONTRATANTE.

Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar quaisquer das prestações a que se está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na Minuta do Contrato.

DEVERES DO CONTRATANTE:

Além das obrigações resultantes da observância da Lei 14.133/21, são deveres do CONTRATANTE:

Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações e deveres da CONTRATADA, por meio de servidor designado da Secretaria de Saúde.

Receber provisoriamente o objeto, dispondo local, data e horário.

Verificar, minuciosamente, no prazo fixado a conformidade do objeto recebido provisoriamente com as especificações constantes do Termo de Referência, para fins de aceitação e recebimento definitivos.

Efetuar o pagamento nas condições, preços e prazos pactuados neste Termo de Referência, desde que os serviços estejam de acordo com o solicitado e a respectiva Nota Fiscal devidamente atestada.

Proporcionar todas as facilidades que lhe couber, para que a prestação do(s) serviço(s) seja executada na forma estabelecida neste Termo de Referência.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

Notificar, por escrito, a CONTRATADA qualquer irregularidade encontrada na prestação dos serviços.

Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela contratada relacionados com o objeto pactuado.

Aplicar, se for o caso, as infrações e sanções administrativas constantes na Lei nº 14.133/2021.

Comunicar, por escrito, à contratadas quaisquer irregularidades verificadas na prestação dos serviços, solicitando que refaça aquele que não esteja de acordo com as especificações deste Termo de Referência.

Fornecer, a qualquer tempo, mediante solicitação escrita da contratada, informações adicionais, dirimir as dúvidas e orientar em todos os casos omissos.

Permitir que os funcionários da contratada tenham acesso aos locais indicados para a prestação dos serviços solicitados.

6 – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

Da garantia:

A contratada garantirá a qualidade dos serviços, bem como as peças fornecidas/substituídas quando for o caso.

A garantia mínima fica fixada em 06 (seis) meses, contados da data da conclusão dos reparos.

Das condições Gerais:

A prestação dos serviços e troca de peças quando for o caso, deverá ocorrer na quantidade total solicitada na autorização de fornecimento.

A Secretaria Municipal de Saúde não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

A contratada assumirá integral responsabilidade pelos danos que causar ao contratante e a terceiros, por si ou seus sucessores e representantes, na execução do objeto do presente termo, isentando o Município de Vera Cruz do Oeste de qualquer reclamação que possa surgir em decorrência dos mesmos.

Os serviços deverão estar em conformidade com as normas vigentes. Na entrega dos serviços será verificado a reparação, bem como o estado de conservação dos mesmos. Os serviços serão recebidos e conferidos pela Comissão de Recebimento de Bens e Serviços/servidor (a) designado (a). O serviço que não estiver de acordo, será rejeitado, obrigando-se a contratada a refazer/troca/substituição, sem prejuízo para o contratante. Apurada, em qualquer tempo, divergência



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

entre as especificações pré-fixadas e o efetuado, serão aplicadas à empresa contratada as sanções previstas na legislação vigente.

Nos preços ofertados deverão estar incluídos todos os custos diretos e indiretos, inclusive, frete, seguro, impostos, taxas e outras despesas que incidam ou venham incidir na prestação dos serviços e entrega dos mesmos.

Da fiscalização:

Não obstante o fato de a contratada ser a única responsável pela prestação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, a Secretaria Municipal de Saúde, através de seus servidores ou de prepostos formalmente designados, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercerá a mais ampla e completa fiscalização aos referidos serviços.

A fiscalização exercerá amplo e rigoroso controle particularmente em relação à qualidade dos serviços prestados, a fim de possibilitar a aplicação das infrações e sanções penalidades previstas, quando desatendidas as disposições a elas relativas.

As solicitações, reclamações, exigências, observações e ocorrências relacionadas com a execução do objeto do presente Termo de Referência, deverão ser pela Administração, através de seus prepostos no Livro de Ocorrências, produzindo esses, registros de direito.

O acompanhamento e a fiscalização dos contratos e/ou ata de registro de preços firmados com a CONTRATADA deverão estar em conformidade com o disposto no art. 117 da Lei nº 14.133/21.

O fiscal do contrato e/ou Ata de Registro de Preços anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

7 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

Das condições de recebimento:

Os serviços serão recebidos provisoriamente e, após verificação e aceitação por parte do contratante, os mesmos serão recebidos definitivamente.

Do pagamento:

O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE, em até 30 (trinta) dias após a prestação dos serviços, mediante a apresentação da NF-e, com o atesto do responsável pelo recebimento do(s) serviço(s).

O contratante efetuará a retenção de tributos sobre o pagamento a ser realizado, (quando obrigatório) conforme determina a legislação vigente.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

O pagamento será única e exclusivamente realizado através de meio eletrônico, via boleto ou depósito bancário em conta corrente de titularidade da empresa e, preferencialmente, que a contratada indique conta no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal, conforme orientações do CONTRATANTE. Caso seja indicado outra agência bancária as despesas de transferência correrão por conta da CONTRATADA.

A contratada deverá enviar anexada à Nota Fiscal, as Certidões Negativas do INSS e FGTS vigentes e mantê-las atualizadas.

Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta será devolvida à CONTRATADA, e o pagamento ficará pendente até que ela providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o CONTRATANTE.

Reajuste:

Poderá haver realinhamento de preços desde que devidamente comprovados e aceitos pela administração municipal/secretaria Municipal de Saúde.

8 – FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Do critério de julgamento:

Julgamento por grupo de acordo com a Lei nº 14.133/2021 em virtude de que a aquisição de peças de reposição dependerá do diagnóstico realizado pela contratada durante a manutenção dos equipamentos.

Diante disso, os serviços bem como o fornecimento de peças, devem ser prestados pelo mesmo fornecedor, o que permite maior controle operacional, proporcionando agilidade e qualidade no conserto dos equipamentos, evitando atraso na entrega do serviço e ainda, evitar que os refrigeradores fiquem um grande período de tempo desativados por conta da manutenção evitando possíveis prejuízos ao município, e ainda, facilitando contudo os trabalhos dos fiscais desta administração quando designados para acompanhar e fiscalizar os serviços realizados, e, principalmente para exigir a garantia dos serviços prestados, obrigando quando necessário refazer os serviços que não estiverem de acordo com o solicitado, pois os equipamentos que a Secretaria municipal de Saúde dispõe são utilizados diariamente no atendimento à saúde da população.

Documentos para habilitação:

A empresa participante deverá apresentar documentos de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

Da qualificação técnica:

A empresa deverá:

Apresentar Atestado de Capacidade, que comprove já ter fornecido objeto da natureza da presente licitação, fornecido por Pessoa Jurídica de direito público ou privado, informando sempre que possível, quantidades, valores e demais dados técnicos, nome, cargo e assinatura do responsável pela informação, bem como se foram cumpridos os prazos de entrega e a qualidade dos materiais e serviços.

Registro da empresa no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia – CREA.

Registro do engenheiro responsável pela empresa no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia – CREA.

Documento que comprove vínculo empregatício do engenheiro responsável com a empresa.

Registro da empresa na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA dentro do prazo de validade.

Documento que comprove um treinamento em alguma fabricante de vacinas (para comprovação de qualificação técnica).

Alvará Sanitário, emitido por órgão da Vigilância Sanitária do local da sede da licitante, dentro do prazo de validade.

9 – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

GRUPO 1

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E CALIBRAÇÃO DE CÂMARA DE VACINA INDREL MODELOS RVV440D, RC 504D e RVV22D(V)	Horas	18	R\$ 823,33	R\$ 14.819,94
02	BATERIA 12V 185AH ORIGINAL CÂMARA DE VACINAS. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 1.923,34	R\$ 9.616,70
03	INVERSOR DE ONDA MODIFICADA 1000W. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 1.032,00	R\$ 5.160,00
04	DISCADORA TELE ALARME FIXA. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 550,27	R\$ 2.751,35
05	COMPRESSOR. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 1.087,87	R\$ 5.439,35
06	CONTROLADOR MT543. I(NDREL).	Unid.	05	R\$ 971,06	R\$ 4.855,30
07	PLACA PRINCIPAL. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 1.173,17	R\$ 5.865,85
08	GAXETA. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 238,67	R\$ 1.193,35
09	FONTE CARREGADORA. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 313,17	R\$ 1.565,85
10	EVAPORADOR. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 956,11	R\$ 4.780,55
11	TRANSFORMADOR 1000W. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 1.109,63	R\$ 5.548,15
12	SENSOR DE TEMPERATURA.	Unid.	05	R\$ 193,00	R\$ 965,00



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

	(INDREL)				
13	CARGA DE GÁS R134A. (INDREL)	Unid.	05	R\$ 417,50	R\$ 2.087,50

GRUPO 2

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E CALIBRAÇÃO DE CÂMARA DE VACINA BIOTECNO CONSERVING LIFE MODELOS BT 1100/420 e 140 LO	Horas	12	R\$ 823,33	R\$ 9.879,96
02	BATERIA 12V 185AH ORIGINAL CÂMARA DE VACINAS. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 1.923,34	R\$ 5.770,02
03	INVERSOR DE ONDA MODIFICADA 1000W. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 1.032,00	R\$ 3.096,00
04	DISCADORA TELE ALARME FIXA. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 550,27	R\$ 1.650,81
05	COMPRESSOR. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 1.087,87	R\$ 3.263,61
06	CONTROLADOR MT543. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 971,06	R\$ 2.913,18
07	PLACA PRINCIPAL. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 1.173,17	R\$ 3.519,51
08	GAXETA. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 238,67	R\$ 716,01
09	FONTE CARREGADORA. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 313,17	R\$ 939,51
10	EVAPORADOR. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 956,11	R\$ 2.868,33
11	TRANSFORMADOR 1000W. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 1.109,63	R\$ 3.328,89
12	SENSOR DE TEMPERATURA. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 193,00	R\$ 579,00
13	CARGA DE GÁS R134A. (BIOTECNO)	Unid.	03	R\$ 417,50	R\$ 1.252,50

NOTA – De acordo com informação técnica, o controlador MT543 pode ser utilizado em ambas as marcas.

Valor Máximo: **R\$ 104.426,22** (cento e quatro mil quatrocentos e vinte e seis reais e vinte e dois centavos).

Fonte: https://app.sistemaslf.com.br/cesta_precos/cestas/34526.

10 – ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Dotação	Despesa	Fonte
07.001.10.304.0034.2082	3.3.90.30.00	000
07.001.10.304.0034.2082	3.3.90.39.00	000

11 – APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS TÉCNICOS

A CONTRATADA, sempre que for realizada manutenção corretiva, deverá encaminhar à coordenação de epidemiologia o RELATÓRIO TÉCNICO de todos os bens patrimoniais atendidos, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da conclusão do reparo, no qual deverá constar a descrição dos serviços e do defeito apresentado, as peças substituídas, quando for o caso, bem como o tipo de bem, nº de patrimônio, data do reparo e prazo de garantia, tanto dos serviços quanto das peças.



Município de Vera Cruz do Oeste

CNPJ: 78.101.821/0001-01

ESTADO DO PARANÁ

A CONTRATADA deverá apresentar RELATÓRIO TÉCNICO semestral relativo à manutenção preventiva, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis após a sua realização, no qual deverá constar a descrição dos serviços realizados, bem como o fornecimento e aplicação de materiais de reposição, quando for o caso.

Vera Cruz do Oeste, 20 de janeiro de 2025.

Antonio dos Santos
Secretário Municipal de Saúde