

TERMO DE REFERÊNCIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON DO PARÁ

1. OBJETO.

FABRICAÇÃO DE ROUPARIAS DESTINADO A SUPRIR A DEMANDA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DO HOSPITAL MUNICIPAL DESTA MUNICÍPIO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO.

2.1. A referida aquisição visa à contratação de Empresa especializada para a fabricação de Rouparias para atender as necessidades das Unidades de Saúde da Família e o do Hospital Municipal desta Secretaria;

2.2. Esta contratação se faz necessária para manter a qualidade da saúde pública no município, bem como prestar um atendimento que vise um maior bem-estar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, de forma a manter e melhorar a qualidade do atendimento a eles, pois o SUS não tem que garantir apenas o atendimento médico, mas também garantir um ambiente agradável que minimize as situações de sofrimento causadas pelas patologias acometidas aos paciente.

2.3. Se justifica também pelo fato da necessidade de roupa durante os procedimentos cirúrgicos, pois é de suma importância manter a segurança dos profissionais e dos pacientes, evitando assim contaminação ou infecção aos mesmos.

2.4. Logo, a solicitação em voga é de suma importância e de extrema necessidade para a realização de um atendimento de qualidade, higiene e eficiência à população que faz uso Hospital Municipal e das Unidades Básicas de Saúde.

3. DO PRAZO E CONDIÇÕES PARA ENTREGA DO OBJETO.

3.1. Os itens deverão ser entregues conforme a Ordem de Compra emitida pela Secretaria Municipal de Saúde. O fornecimento de rouparias será feito de acordo com a demanda do Hospital Municipal e das Unidades Básicas de Saúde deste município.

- 3.2.** O local para entrega dos produtos será no Almoxarifado do Hospital Municipal de Rondon do Pará, localizado à Rua Lauro Sodré nº 238 - Centro - Rondon do Pará - PA. As entregas deverão ser feitas no horário das 07:30 às 12:00 e de 14:00 às 17:00 horas de segunda a sexta-feira;
- 3.3.** A(s) empresa(s) vencedora(s) do certame deverá obrigatoriamente entregar os itens na data acordada com essa Secretaria após a emissão da Ordem de Compra, sendo esse prazo de 15 a 20 dias;
- 3.4.** Não será aceita mercadoria entregue em desacordo com a Ordem de Compra. O fornecedor deverá apresentar 01 nota fiscal para cada Ordem de Compra recebida, esclarecendo-se que não serão aceitas rasuras ou informações incorretas quanto ao histórico da mesma e dados do comprador, se comprometendo em caso de erro, trocar a referida Nota Fiscal num prazo de 24 horas;
- 3.5.** Todas as despesas com transporte dos produtos serão de inteira responsabilidade do fornecedor;
- 3.6.** Não serão motivos para dilatação dos prazos contratuais os atrasos na entrega dos materiais por parte dos eventuais subfornecedores da contratada, a qual assume assim a responsabilidade decorrente;
- 3.7.** A entrega não efetuada no prazo determinado por este termo adjudicatária às penalidades previstas no presente Termo de Referência e no edital;
- 3.8.** A Atestação das notas fiscais/faturas que comprovam o fornecimento dos bens caberá ao Fiscal do contrato, e só após o recebimento definitivo dos produtos/serviços deverá ser aceita e recebida a Nota Fiscal.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

- 4.1.** Fornecer os produtos de acordo com a Ordem de Compra emitida pelo Fundo Municipal de Saúde de Rondon do Pará;
- 4.2.** Comunicar à contratante, por escrito, as eventuais ocorrências que possam prejudicar o fornecimento contratado, fixando prazo para sua regularização;
- 4.3.** Recolher, por sua conta e inteira responsabilidade, todos os impostos, taxas e contribuições que incidam sobre o contrato e/ou sobre os serviços decorrentes, inclusive de natureza social, trabalhista e previdenciária;

4.4. As despesas decorrentes para o fornecimento do produto será de responsabilidade da Contratada;

4.5. E o que mais couber.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

5.1. Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir sua obrigação dentro das normas e condições estabelecidas neste termo;

5.2. Rejeitar, no todo ou em parte, os itens entregues em desacordo com as especificações descritas no item deste termo, e com as obrigações assumidas pelo fornecedor;

5.3. Efetuar o pagamento nas condições pactuadas;

5.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado.

6. DO PAGAMENTO.

6.1. O pagamento da fatura será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do dia imediato à apresentação da Nota Fiscal com a efetiva entrega do objeto e posterior recebimento atestado por responsável pelo setor competente do Fundo Municipal de Saúde;

6.2. O recurso utilizado para pagamento será o Recurso Próprio;

6.3. O pagamento será creditado em favor da contratada, através de ordem bancária, contra qualquer banco indicado na proposta, devendo para isto, ficar explicitado o nome, número da agência e o número da conta corrente em que deverá ser efetuado o crédito;

6.4. Para efeito de cada pagamento, a nota fiscal/fatura deverá estar acompanhada das guias de comprovação da regularidade fiscal para com Seguridade Social (INSS), a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do CONTRATADO e FGTS;

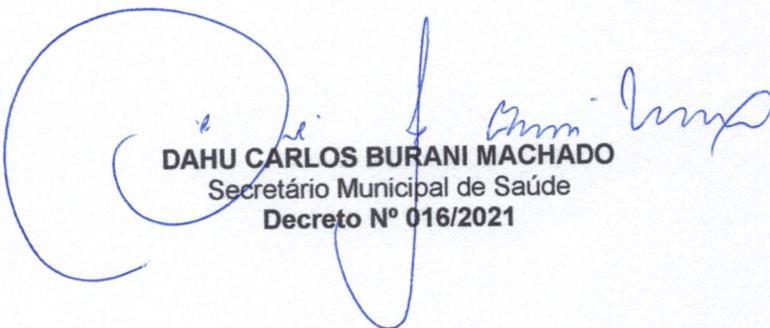
6.5. O pagamento estará condicionado à entrega dos quantitativos, conforme solicitados nas Ordens de Compras e à aprovação e conferência do material entregue, mediante apresentação da fatura especificada;

7. DA FISCALIZAÇÃO.

7.1. A fiscalização da execução dos contratos será exercida pela servidor Francilene Queiroz Magno Lima designada através da Portaria nº 015/2021-SMS, ao qual competirá velar pela perfeita execução do pactuado, em conformidade com o previsto no edital, no contrato e na proposta da contratada;

7.2. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor designado deverão ser solicitadas ao Ordenador de Despesas do Fundo Municipal de Saúde em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

Atenciosamente,

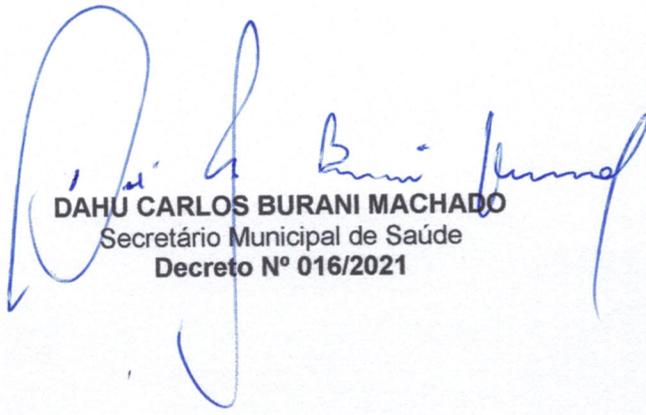

DAHU CARLOS BURANI MACHADO
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 016/2021

ANEXO I

ITEM	DESCRIÇÃO – HOSPITAL MUNICIPAL	UNID	QUANT.
01	BATA PARA GRÁVIDA 70 x 98 - TECIDO, 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN). COR BRANCA.	UND	50
02	CAMISOLA CIRÚRGICA ABERTA ATRÁS - TECIDO, 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN) 1M DE COMPRIMENTO. COR BRANCA.	UND	50
03	CAMISOLA PARA INTERNAÇÃO, PEQUENA ABERTURA NA FRENTE PARA A GOLA, TIRINHA PARA FECHAR, TECIDO 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER (PERSONALIZAÇÃO EM SILK-SCREEN P.M.G). 1,20M DE COMPRIMENTO (UNISEX). COR BRANCA.	UND	100
04	CAMPO CIRURGICO FECHADO EM TECIDO BRIM PESADO, COR CRU 40X40 CM.	UND	40
05	CAMPO DUPLO (0,90X1,60) EM BRIM VERDE (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN).	UND	50
06	CAMPO DUPLO (90X80), EM BRIM VERDE (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN).	UND	40
07	CAMPO DUPLO GRANDE - TAMANHO 1,55X1,05	UND	40
08	CAMPO DUPLO GRANDE - TAMANHO 1,55X1,18	UND	40
09	CAMPO DUPLO MEDIO - TAMANHO 95X0,75	UND	40
10	CAMPO FENESTRADO - TAMANHO 35X35	UND	10
11	CAMPO FENESTRADO 1,00X1,00	UND	40
12	CAMPO FENESTRADO CIRURGICO, ABERTO TECIDO BRIM PESADO 40X40CM.	UND	40
13	CAMPO FENESTRADO DUPLO (1,60 X 0,90) BRIM VERDE (PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN).	UND	25
14	CAMPO FENESTRADO DUPLO (90X80), EM BRIM VERDE (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN).	UND	20
15	CAMPO PARA CURATIVO (50X40), VERDE.	UND	30
16	CAMPO SIMPLES - TAMANHO 0,80X0,80	UND	40
17	CAMPO SIMPLES - TAMANHO 1,00X1,00	UND	40
18	CAMPO SIMPLES - TAMANHO 1,60X1,60	UND	40
19	CAMPOS DUPLOS 50X50 EM BRIM VERDE (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN).	UND	50
20	CAMPOS SIMPLES 80X80 EM BRIM VERDE (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN).	UND	40
21	CAPOTE CIRÚRGICO, MANGA LONGA, ABERTO ATRÁS, EM BRIM, TIRAR	UND	40

	MEDIDA PERSONALIZAR TAMANHO GG - COMP. 1,12 MANGA 61.		
22	CONJUNTO EM BRIM VERDE (CALÇA E BLUSA, MANGA JAPONESA FECHADA, GOLA EM V) PERSONALIZADA EM SILK-SCREEN. G. / GG.	CONJ	60
23	FAIXA DE CONTENSÃO EM BRIM VERDE TIRAR MEDIDA.	UND	20
24	FLANELAS (TIPO COEIRO) EM ALGODÃO (0,80X1,00) PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN. COR BRANCA.	UND	30
25	LENÇÓIS BLOCO CIRURGICO - COMPR. 1,85 X LARG 1,00.	UND	60
26	LENÇÓIS COBERTOR - COMP. 2,00 X LARG. 1,80.	UND	190
27	LENÇÓIS COM ELÁSTICO 67% ALGODÃO E 33% POLIÉSTER, COR BRANCO, PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN. TAMANHO - COMP. 1,8 X LARG. 1,00.	UND	150
28	LENÇÓIS PARA BERÇOS 190 X 120.	UND	30
29	LENÇÓIS PARA CAMA C/ ELASTICO 280 X 144.	UND	250
30	LENÇÓIS PARA MACA COM ELÁSTICO (90X1,85) 67% ALGODÃO 33% POLISTER (PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN), COR BRANCA.	UND	50
31	LENÇÓIS PARA MACA COM ELÁSTICO 100% ALGODÃO (0,80X1,85) - BRANCO, PERSONALIZADOS EM SILK-SCREEN.	UND	100
32	LENÇÓIS SEM ELÁSTICO 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER, COR BRANCO, (PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN). (2,00X1,00).	UND	250
33	LENÇOL PARA BERÇO HOSPITALAR EM TECIDO 100% ALGODÃO NA COR BRANCO 080X1,50MT.	UND	60
34	LENÇOL PARA CAMA HOSPITALAR EM TECIDO 100% ALGODÃO NA COR BRANCO 1,20X2,00MT.	UND	100
35	NAPA PRETA.	MTS	60
36	PANO PARA BIOMBO (PAR) EM BRIM (0,75X1,45).	PAR	12
37	SHORT PARA PACIENTE INTERNAÇÃO (M, G E GG) EM TECIDO 67% ALGODÃO 33% POLIÉSTER (PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN).	UND	150
38	SHORT PARA PACIENTE PEDIATRIA M.G (INFANTIL) TECIDO 67% ALGODÃO 20% POLIESTRER.	UND	30
39	TOALHAS DE ROSTO, COR BRANCO (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN) (0,45 X 0,70).	UND	100
40	LENÇÓIS TRIAGEM 80 X 80 - 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER, COR BRANCO, (PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN).	UND	40
41	LENÇÓIS PARA ULTRASSOM 100 X 100 - 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER, COR BRANCO, (PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN).	UND	60
42	CAMISOLA PARA PACIENTE TIPO AVENTAL - TECIDO, 67% ALGODÃO, 33% POLIÉSTER (PERSONALIZADAS EM SILK-SCREEN). COR BRANCA.	UND	80

ITEM	DESCRIÇÃO – POSTOS DE SAÚDE	UNID	QUANT.
01	CAMPOS FENESTRADOS - BRIM VERDE - TAMANHO 0,40 X 0,40 CM. EM BRIM.	UND	36
02	CAMPOS SIMPLES - TAMANHO 0,50 X 0,50 CM, BRIM. VERDE.	UND	36
03	LENÇÓIS COM ELÁSTICO 67% ALGODÃO E 33% POLIÉSTER, CORES VARIADAS - PERSONALIZADO EM SILK-SCREEN - TAM. 1,85 X 0,80.	UND	36
04	TOALHAS EM ALGODÃO - CORES VARIADAS - TAMANHO 0,45 X 0,70 CM.	UND	36


DAHU CARLOS BURANI MACHADO
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 016/2021