



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÓBIDOS-FMS

CNPJ Nº. 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP: 68.250-000E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

TERMO DE REFERÊNCIA

1-OBJETO:

Aquisição de **Materiais, Equipamentos e Insumos de Informática** para a execução dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde, no exercício 2019.

2 - OBJETIVO:

O objetivo deste Termo de Referência é a contratação de empresa especializada no fornecimento de **Materiais, Equipamentos e insumos de Informática**, conforme as condições e especificações constantes deste termo de referência, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no exercício de 2019.

3 -JUSTIFICATIVA:

A aquisição dos referidos Materiais e Equipamentos de informática torna-se fundamental e essencial para a continuidade das atividades administrativas, técnicas e finalística para o bom desempenho das atividades institucionais, e garantindo, assim, satisfação dos usuários e da população deste município.

A cotação foi realizada com fornecedores diversos e específicos, no âmbito local e demais localidades fora do âmbito municipal, devido a especificidade das peças e insumos, sendo utilizado e-mail, cotação física e internet para o serviço de cotação, parte integrante do presente T ermo de Referência, com os responsáveis pelo setor de vendas das empresas cotadas.

4 –ESPECIFICAÇÃO:

Em anexo estão os itens com seus quantitativos, descrições e valores médios.

5 - FORMA DE FORNECIMENTO E LOCAL DE ENTREGA:

5.1. Os materiais deverão ser entregues no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, cito à Rua José do Patrocínio, 158, Bairro de Fátima, em Óbidos - PA.

5.2. Os materiais serão recebidos, conferidos e aceitados pelos fiscais do contrato desta Secretaria Municipal de Saúde designados o **item 5.5** deste termo de referência.

5.3. A empresa deverá entregar os materiais no horário das 07h30min às 13h30min, de segunda a sexta-feira, não serão recebidos materiais fora do expediente de trabalho.

5.4. As entregas deverão ser realizadas no máximo 07 (Sete) dias úteis contados a partir da data do recebimento da Ordem de Compra, de acordo com as especificações e demais condições estipuladas.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÓBIDOS-FMS

CNPJ Nº. 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP: 68.250-000E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

5-5 - Os fiscais designados para fiscalização do contrato serão: **PABLO HENRIQUE FLORENZANO VIANA**, portadora do CPF nº 942.759.392-04 e RG nº 5858550-PC/PA, ocupante do cargo de Chefe de Divisão, Matrícula Funcional nº 023966-6 e **ELIZABETH DE AZEVEDO GOMES**, portadora do 909.729.022-87 e RG: 5002336 – PC/PA, ocupante do cargo de Auxiliar Administrativo, Matrícula Funcional nº 023232-7.

6- DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO:

6.1. Todos os cartuchos e tonners deverão ser compatíveis com as devidas especificações do equipamento, podendo ser originais de fábrica ou similares, obrigatoriamente deverão ser compatíveis, não serão aceitos os reciclados, recarregados ou remanufaturados.

6.2. A quantidade esteja em conformidade com a solicitação efetuada;

6.3. A especificação esteja em conformidade com a proposta do licitante vencedora;

6.4. O CONTRATANTE se reserva o direito de devolver, no todo ou em parte, os produtos que não atenderem ao que ficou estabelecido no presente termo e no contrato e/ou que não estejam adequados para o uso.

7- DO PAGAMENTO:

7.1. Após o recebimento da nota fiscal e devidamente certificada pelo **Responsável do Protocolo**, o pagamento será efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde, o qual ocorrerá a partir de 30 dias, contados do recebimento da Nota Fiscal.

8. DO VALOR ESTIMADO:

O valor estimado com base na pesquisa de mercado para aquisição dos referidos itens de Materiais de informática é de: **R\$ 357.522,14** (Trezentos e cinquenta e sete mil e quinhentos e vinte e dois reais e quatorze centavos)

9 -PROGRAMÁTICO:

As despesas serão custeadas com recursos do:

FUS – FUNDO ÚNICO DE SAÚDE ✓

PAB – PROGRAMA DA ATENÇÃO BÁSICA ✓

DIVISA – DIVISÃO DE VIGILANCIA SANITÁRIA ✓

PMAQ – PROGRAMA DE MELHORIA E QUALIDADE NO ATENDIMENTO ✓

ESF – ESTRATÉGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA ✓

ATENÇÃO PRIMÁRIA

DMAC – DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ✓





ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÓBIDOS-FMS

CNPJ Nº. 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP: 68.250-000E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

PACS – PROGRAMA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

QUALIFAR

Óbidos-PA, 29 de Outubro de 2018.

Nathália Rodrigues da Silva
Sec. Municipal de Saúde/ Dec: 540/2018