



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE PLANALTO**  
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00  
Rua Julio Skrzypczak, 742  
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597  
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. DO OBJETO

A presente dispensa de licitação tem por objetivo a aquisição de uniformes do tipo pijama cirúrgico para os profissionais da Secretaria de Saúde no enfrentamento à Covid-19.

### 2. ÓRGÃO INTERESSADO

Secretaria Municipal de Saúde

### 3. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

Nadiane Carla Schlosser

### 4. DA JUSTIFICATIVA / MOTIVAÇÃO

**CONSIDERANDO** que Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, declarou Pandemia do novo Coronavírus;

**CONSIDERANDO** que o serviços de saúde são essenciais para o enfrentamento da transmissibilidade do novo Coronavírus;

**CONSIDERANDO** que os serviços de saúde necessitaram de novos modelos de atendimento e juntamente a isso, a adoção de medidas sanitárias de proteção aos trabalhadores;

A Secretaria de Saúde de Planalto decide pela compra de pijamas cirúrgicos para fornecimento aos profissionais da rede de saúde municipal para serem utilizados durante o atendimento à população. A utilização de tais uniformes auxiliar na redução das chances de contaminação pelo Coronavírus.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE PLANALTO**  
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00  
Rua Julio Skrzypczak, 742  
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597  
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

## 5. DOS PRODUTOS

Lote	UND.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	QTDE.	Valor	Total
01	Conj.	Conjunto brim leve contendo: 01 - camisa gola "V" manga longa com punho dois bolsos e com bordado do Brasão do Município de Planalto na parte superior esquerda; 1- Calça com elástico e cordão sem bolso; Na cor azul royal. Modelo anexado a este.	140	R\$ 115,00	R\$ 16.100,00
<b>Total</b>					R\$ 16.100,00

## 6. DA ENTREGA

**6.1.** O prazo de entrega dos itens é de 7 dias corridos após o recebimento da Solicitação de Compra;

**6.2.** Os itens deverão ser entregues na Rua Júlio Skrzypczak, 742 – Bairro: Nossa Senhora de Lourdes, CEP: 85750-000, município de Planalto-PR, de segunda à sexta-feira, das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h;

**6.3.** Os itens serão recebidos, imediatamente depois de efetuada a entrega, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

**6.4.** Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE PLANALTO**  
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00  
Rua Julio Skrzypczak, 742  
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597  
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

## **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

### **8.1. São obrigações da Contratante:**

**8.1.1.** Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

**8.1.2.** Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

**8.1.3.** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

**8.1.4.** Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, após o ATESTO da Nota Fiscal/Fatura pelo servidor do Serviço de Saúde;

**8.1.5.** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela empresa fornecedora atinentes ao objeto do edital;

**8.1.6.** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## **9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**9.1.** A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

**9.2.** Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Edital e seus anexos, acompanhado



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE PLANALTO**  
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00  
Rua Julio Skrzypczak, 742  
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597  
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, procedência, registro e validade;

**9.3.** Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990); 7.1.3. substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

**9.4.** Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

**9.5.** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

**9.6.** Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Município ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou de seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

**9.7.** Substituir no prazo de 24 (vinte e quatro) horas o item que for considerado defeituoso pelo requisitante;

**9.8.** Apresentar documentos que comprovem a procedência do produto fornecido, sempre que solicitado;

**9.9.** Assumir os ônus e responsabilidades pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo de Referência;

**9.10.** Cumprir, as suas expensas, todas as cláusulas contratuais que definam suas obrigações;

**9.11.** Responsabilizar-se pelo transporte apropriado dos produtos, ainda que seja transporte especial quando o produto assim exigir, assumindo



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE PLANALTO**  
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00  
Rua Julio Skrzypczak, 742  
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597  
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

exclusivamente a responsabilidade por todas as despesas relativas à entrega do objeto até o devido atesto da Nota Fiscal, inclusive o frete.

#### **10. SUBCONTRATAÇÃO**

A contratada não poderá transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer forma a que está obrigada.

#### **11. CUSTO ESTIMADO**

O custo estimado anual (global) da presente contratação é de **R\$ 16.100,00** (dezesesseis mil e cem reais).

Os valores estimados supracitados não implicam em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores após a solicitação e aquisição dos itens;

O custo estimado da contratação foi apurado de acordo com cotação de preços direto com os fornecedores, através do menor preço ofertado.

Planalto, 25 de setembro de 2020.

Nadiane Carla Schlosser  
Secretária Municipal de Saúde

Inácio José Werle  
Prefeito Municipal