



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

**TERMO DE REFERÊNCIA**  
Enfrentamento do Covid-19

**QUADRO RESUMO**

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Título e Objetivo Geral                              | Registro de preço para aquisição de materiais médico hospitalar e de enfermagem necessários para o combate do Covid-19.                                                                                                                                                          |
| 2. Objeto                                               | Registro de Preço para futuras aquisições de materiais médico hospitalar e de enfermagem necessários para atender ao combate do Covid-19, nos diversos setores da secretaria municipal de saúde de João Neiva.                                                                   |
| 3. Modalidade                                           | Pregão Eletrônico, conforme a Lei nº 10.520/2002.                                                                                                                                                                                                                                |
| 4. Estimativa de custo                                  | Sem registro, será apurado após pesquisa de preços.                                                                                                                                                                                                                              |
| 5. Prazo                                                | Terá início no dia posterior à data de sua publicação no diário Oficial do Estado, na forma do parágrafo único do art. 61 da Lei N.º 8.666/93, cuja vigência expirar-se-á com a entrega, recebimento e pagamento, não podendo ultrapassar a vigência dos créditos orçamentários. |
| 6. Informação Orçamentária                              | RECURSOS FEDERAIS.<br>Será informada a ficha no momento da aquisição ou formalização do contrato.                                                                                                                                                                                |
| 7. Responsáveis pela elaboração do Termo de Referência: | Juliana Ingrid Berteli Tonon - Gerente Adm. Compras, suprimentos almoxarifado e patrimônio                                                                                                                                                                                       |
| 8. Versão e data do Termo de Referência:                | Versão 1.0, 09/04/2021.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9. Responsáveis pela execução e fiscalização            | Ana Laura da Silva, Analista Pública Administrativa.                                                                                                                                                                                                                             |
| 10. Data prevista para implantação:                     | Após emissão do instrumento equivalente.                                                                                                                                                                                                                                         |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1. OBJETO**

**1.1** O objeto é **aquisição de materiais médico hospitalar e de enfermagem**, para atender aos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde no combate a pandemia do COVID-19, conforme especificações, quantidades estimadas e condições estabelecidas neste Termo de Referência.

### **2. JUSTIFICATIVA:**

**2.1** Considerando o Decreto nº 4593-R, que constitui Estado de Emergência em Saúde Pública no Espírito Santo e estabelece medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de coronavírus (COVID-19);

**2.2** Considerando que o Município de João Neiva emitiu o Decreto n.º 7.268 de 17 de março de 2020, que Decreta Situação de emergência de saúde pública no Município de João Neiva, decorrente da pandemia do coronavírus (COVID-19), e dispõe sobre a medidas para contenção e enfrentamento.

**2.3** Considerando DECRETO Estadual Nº 4848-R, DE 26 DE MARÇO DE 2021 que Dispõe sobre medidas qualificadas extraordinárias até o dia 04 de abril de 2021 para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19) em todos os Municípios do Estado do Espírito Santo, e dá outras providências.

**2.4** Considerando a PORTARIA SESA Nº 013-R, DE 23 DE JANEIRO DE 2021 que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19), e nos termos do Decreto nº 4859-R, de 03 de abril de 2021, e dá outras providências.

**2.5** Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, com Orientações para serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), e que orienta sobre as medidas que devem ser seguidas pelo serviço de saúde que prestam atendimento ambulatorial, quanto a utilização EPI's aos profissionais que realizam atendimento.

**2.6** Considerando a necessidade de manter funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, sala de imunização, esterilização, Saúde Mental, serviços das Vigilâncias Ambiental e Epidemiológica e, garantir aos profissionais condições para que possam desenvolver suas atividades, principalmente neste momento de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19).

**2.7** A aquisição dos itens listados neste processo se faz necessário para a proteção dos profissionais de saúde da secretaria de saúde no enfrentamento do Covid-19, com o intuito de minimizar e prevenir a transmissão do vírus.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 - E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

### 3. QUANTITATIVO/ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

| Item | Unid  | DESCRIPTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | QUANT         |
|------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 01   | LITRO | <b>Álcool em gel 70° INPM</b> , com válvula Pump, em embalagens de 440g com dados de identificação e procedência – com registro no ministério da saúde - (Anvisa) – Validade mínima 18 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>4.000</b>  |
| 02   | LITRO | <b>Álcool etílico (líquido) 70° INPM</b> (desinfetante hospitalar para superfícies fixas e ambientes) em embalagens de 1 litro com dados de identificação e procedência – com registro no ministério da saúde - (Anvisa) – Validade mínima 18 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>6.000</b>  |
| 03   | UND   | <b>Capote ou avental impermeável</b> gramatura mínima de <b>10g/m2</b> (mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior). Confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto). Vários Tamanhos. Embalagem individual. O produto deve atender as normas técnicas da ABNT, registro Anvisa e/ou CA. | <b>10.000</b> |
| 04   | UND   | <b>Capote ou avental impermeável</b> gramatura mínima de <b>30g/m2</b> (mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior). Confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto). Vários Tamanhos. Embalagem individual. O produto deve atender as normas técnicas da ABNT, registro Anvisa e/ou CA. | <b>15.000</b> |
| 05   | UND   | <b>Capote ou avental impermeável</b> gramatura mínima de <b>50g/m2</b> (mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior). Confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto). Vários Tamanhos. Embalagem individual. O produto deve atender as normas técnicas da ABNT, registro Anvisa e/ou CA. | <b>20.000</b> |
| 06   | UND   | <b>Luva de procedimento</b> ; tamanho: <b>(P)</b> ; material: látex natural 100 %; formato: anatômico; textura: homogênea; propriedades físicas: alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade, resistente a tração, atóxica, apirogenica; punho: arredondado de forma amanner perfeita adaptação; lubrificação: com talco; comprimento: comprimento aproximado 25cm; desenho: ambidestra; esterilidade: não estéril; uso: descartável; embalagem: acondicionado em material que garanta a                                                                                | <b>1.000</b>  |



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

|    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |
|----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|    |      | integridade do produto; rotulagem: deverá conter identificação do material, dados fabricante/importador, número lote, condições de armazenamento e demais instruções; registro: registro no ministério da saúde conforme resolução rdc nº 185, de 22/10/2001, anvisa e suas alterações; fabricação: de acordo com legislação atual vigente e atendimento a norma nbr 13392; unidade de fornecimento: caixa 100unidades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |
| 07 | CX   | <b>Luva de procedimento</b> ; tamanho: <b>(M)</b> ; material: látex natural 100 %; formato: anatômico; textura: homogênea; propriedades físicas: alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade, resistente a tração, atóxica, apirogenica; punho: arredondado de forma amanner perfeita adaptação; lubrificação: com talco; comprimento: comprimento aproximado 25cm; desenho: ambidestra; esterilidade: não estéril; uso: descartável; embalagem: acondicionado em material que garanta a integridade do produto; rotulagem: deverá conter identificação do material, dados fabricante/importador, número lote, condições de armazenamento e demais instruções; registro: registro no ministério da saúde conforme resolução rdc nº 185, de 22/10/2001, anvisa e suas alterações; fabricação: de acordo com legislação atual vigente e atendimento a norma nbr 13392; unidade de fornecimento: caixa 100unidades | 2.000  |
| 08 | CX   | <b>Luva de procedimento</b> ; tamanho: <b>(G)</b> ; material: látex natural 100 %; formato: anatômico; textura: homogênea; propriedades físicas: alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade, resistente a tração, atóxica, apirogenica; punho: arredondado de forma amanner perfeita adaptação; lubrificação: com talco; comprimento: comprimento aproximado 25cm; desenho: ambidestra; esterilidade: não estéril; uso: descartável; embalagem: acondicionado em material que garanta a integridade do produto; rotulagem: deverá conter identificação do material, dados fabricante/importador, número lote, condições de armazenamento e demais instruções; registro: registro no ministério da saúde conforme resolução rdc nº 185, de 22/10/2001, anvisa e suas alterações; fabricação: de acordo com legislação atual vigente e atendimento a norma nbr 13392; unidade de fornecimento: caixa 100unidades | 700    |
| 09 | UNID | <b>Máscara cirúrgica tripla descartável</b> , confeccionada em material tecido não tecido (TNT), com pelo menos uma camada interna e externa e, obrigatoriamente, um elemento filtrante; com eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%; com clip nasal embutido que permita ajuste adequado ao contorno do rosto. Registro na Anvisa. Embalagem individual. O produto deve atender as normas técnicas da ABNT, registro Anvisa e/ou CA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 50.000 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

|    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 10 | UND | <b>Máscara N95 / PFF2</b> - Mascara tipo respirador pff2, mascara n95, semi facial, filtrante, formato em concha, resistente a fluidos. Fixação: tiras ajustáveis e grampo de ajuste nasal; absorção que filtra microrganismos, partículas e 95% de aerossóis de até 0,3 micra, indicada para proteção das vias respiratórias do profissional de saúde contra doenças transmitidas por aerossóis. O produto deve atender as normas técnicas da ABNT para peca filtrante. Embalagem individual. Deve atender as normas técnicas da ABNT, registro Anvisa e/ou CA. | 20.000 |
| 11 | UND | <b>Touca descartável</b> , em TNT, 100% polipropileno, com 10 g/m <sup>2</sup> , não estéril, tamanho único, sanfonada, formato anatômico, acabamento com elástico, na cor branca. Acondicionado em material que garanta a integridade do produto. Embalagem: pct com 100 unid. O produto deve atender as normas técnicas da ABNT, registro Anvisa e/ou CA.                                                                                                                                                                                                      | 40.000 |

#### 4. DO LOCAL, PRAZO E CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO DO OBJETO

4.1. O objeto deste termo será recebido:

4.1.1. Provisoriamente, no ato da entrega do (s) produto (s), **no prazo máximo de 05 (CINCO) dias**, após o recebimento da ordem de fornecimento, para posterior verificação da conformidade do material com as especificações do objeto licitado, no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, Av. Rua Negri Orestes, 190, 1º Pavimento, Lado Esquerdo, Centro, João Neiva/ES, nesta cidade, no horário de 7:00 às 10:30 e 12:30 às 16:00, de segunda a sexta-feira (exceto feriado).

4.1.1.1. O recebimento provisório do objeto não implica a aceitação dos mesmos;

4.1.2. Definitivamente, em até **05 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após criteriosa inspeção e verificação de que o produto adquirido se encontra em perfeitas condições de utilização, além de atender às especificações do objeto contratado;

4.1.3. Deverá efetuar a troca do (s) produto (s) que não atender (em) as especificações do objeto contratado, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, a contar do recebimento da solicitação;

4.1.4. O objeto deverá ser entregue acompanhado de documento fiscal, com as mesmas condições indicadas na proposta de preço vencedora do certame, quanto a marca/fabricante, modelo, tamanho, composição, prazo de garantia, quantidade, respeitando rigorosamente as especificações do Termo de Referência;

4.1.5. Não será aceito fornecimento que não tenha sido autorizado, ou que, por qualquer motivo, não estejam de acordo com os termos e condições estabelecidas neste Termo de Referência e ainda que esteja, alterado, adulterado, avariado, corrompido, fraudado, bem como aquele em desacordo com as normas regulamentares de fabricação, distribuição e apresentação;

4.1.6. Todas as despesas de frete e seguro correrão por conta da Contratada;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

**4.1.7.** Os equipamentos de proteção individual - EPI deverão ser entregues com todos os acessórios e componentes necessários, adequadamente embalado (s) de forma a preservar suas características originais, atender às especificações técnicas exigidas e obedecer rigorosamente às normas e especificações constantes neste Termo de Referência e as normas do ministério do trabalho e emprego (portaria 3214/78 – NR 06).

## **5. REQUISITOS DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO**

### **5.1. Qualificação Técnica:**

a) Comprovação de que o licitante forneceu, sem restrição, produto igual ou semelhante ao indicado no item 1 deste Termo de Referência. A comprovação será feita por meio de apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão comprador.

b) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º) e Decreto Federal nº. 8.077/2013 (art. 2º).

c) Autorização de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e cópia da publicação no “Diário Oficial da União”, conforme exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 8.077/2013, Resolução RDC/Anvisa nº 16/2014 e nº 275/2019.

d) De forma extraordinária e temporária fica dispensada a necessidade de apresentação do Certificado de Registro do produto, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento, conforme termos do art. 2º da RDC Anvisa nº 356/2020, em atendimento

## **6. DA OBRIGAÇÃO DAS PARTES**

### **6.1** Constituem obrigações da **CONTRATADA**, dentre outras:

- a) Entregar os materiais, objeto do presente termo de referência, no prazo e local definidos neste documento;
- b) Fornecer os materiais em conformidade com as especificações técnicas definidas neste Termo de Referência;
- c) Custear todas as despesas com transportes e entrega dos materiais, assumindo o ônus pelos custos diretos e indiretos que incidam sobre a entrega dos materiais;
- d) Responsabilizar-se pelos danos que causar a Prefeitura Municipal de João Neiva ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, durante a execução do certame licitatório;
- e) Comunicar por escrito ao órgão gerenciador, a ocorrência de qualquer fato ou condição que venha a afetar os prazos de entrega dos materiais, bem como qualquer anormalidade relacionada com a execução;
- f) Permitir que os materiais sejam fiscalizados no ato de sua entrega;
- g) Substituir no prazo máximo de **72 (setenta e duas) horas**, os materiais que vier a ser



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

recusados por não atenderem as especificações técnicas exigidas, quantitativo, qualidade e as amostras apresentadas e aprovadas;

h) Emitir Nota Fiscal no ato da entrega dos materiais;

i) Manter durante toda a execução do processo, em compatibilidade com as obrigações aqui assumidas, todas as condições de habilitação exigidas na licitação;

## **6.2 Constituem obrigações da CONTRATANTE:**

a) Efetuar os pagamentos à CONTRATADA no prazo até 30(trinta dias), contados a partir da apresentação da nota fiscal, devidamente atestada e aceita pelo FMSJN/SEMSA e apresentação das certidões exigidas na Habilitação, devidamente atualizadas.

b) Efetuar os pagamentos na forma e condições constantes;

c) Acompanhar e fiscalizar a entrega dos materiais, de acordo com a ordem de fornecimento, comunicando a CONTRATADA as ocorrências que a seu critério exijam medidas corretivas;

d) Proceder a avaliação dos materiais fornecidos, após verificação de sua quantidade, qualidade, especificações e as amostras apresentadas e aprovadas;

e) Dar o devido recebimento aos materiais fornecidos, após verificação da sua quantidade, qualidade, especificações e de conformidade com as amostras apresentadas e aprovadas;

f) Fornecer, mediante solicitação escrita da CONTRATADA, informações adicionais, dirimir dúvidas e orientá-los nos casos omissos.

## **7. DAS PENALIDADES**

**7.1.** O descumprimento, parcial ou total, de qualquer dos itens contidos neste Termo de Referência, sem justificativas aceita pela Secretaria Municipal de Administração – SEMAD, sujeitará a CONTRATADA as sanções previstas na Lei Federal nº 10.520/2002 e na Lei Federal nº 8.666/1993, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

**7.2.** A inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a rescisão do contrato, suspensão ou a imposição da declaração de idoneidade para licitar e contratar com o Município e multa, de acordo com a gravidade da infração:

a) Multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso do não cumprimento do objeto contratado;

b) Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso sobre o valor da parte do serviço não executado;

c) Multa de 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por cada dia subsequente ao 30º (trigésimo).

**7.3.** O Valor das multas será, obrigatoriamente, deduzido do pagamento do objeto fornecido com atraso, ou de outros créditos, relativo ao mesmo Contrato, eventualmente existentes. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

das infrações cometidas.

**7.4.** Para fins práticos, lista-se abaixo as sanções administrativas com especificação das condutas e a dosimetria na aplicação das penalidades de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, que serão adotadas e aplicadas por esta Municipalidade, com os devidos acréscimos, podendo acumular as penas até o limite de 05 (cinco) anos:

| Item | CONDUTA PRATICADA PELA LICITANTE OU CONTRATADA                                                                        | DOSIMETRIA APLICÁVEL                                                                    |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| a    | Deixar de entregar documentação exigida para o certame                                                                | 6 (seis) meses                                                                          |
| b    | Não celebrar o contrato ou a ata de registro de preços, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta. | 12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado |
| c    | Apresentar documentação falsa                                                                                         | 40 (quarenta) meses                                                                     |
| d    | Apresentar declaração falsa                                                                                           | 36 (trinta e seis) meses                                                                |
| e    | Não manter a proposta                                                                                                 | 6 (seis) meses                                                                          |
| f    | Falhar na execução do contrato                                                                                        | 24(vinte quatro) meses                                                                  |
| g    | Fraudar na execução do contrato                                                                                       | 30 (trinta) meses                                                                       |
| h    | Comportar-se de modo inidôneo                                                                                         | 36 (trinta e seis) meses                                                                |
| i    | Cometer fraude fiscal                                                                                                 | 40 (quarenta) meses                                                                     |
| j    | Recusa quanto ao fornecimento do material ou serviço                                                                  | 24(vinte e quatro) meses                                                                |
| l    | Conluio no certame                                                                                                    | 36 (trinta e seis) meses                                                                |
| m    | Fraude no certame                                                                                                     | 36 (trinta e seis) meses                                                                |
| n    | Adulteração de documentos do certame                                                                                  | 36 (trinta e seis) meses                                                                |

**7.5.** Da aplicação de penalidades caberá recurso, conforme disposto no art. 109 da Lei nº 8.666/1993;

**7.6.** As sanções administrativas somente serão aplicadas pela PMJN após a devida notificação e o transcurso do prazo estabelecido para a defesa prévia;

**7.7.** A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, onde será indicada a conduta considerada irregular, a motivação e a espécie de sanção administrativa que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

**7.8.** O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação, onde deverá ser observada a regra de contagem de prazo estabelecida no art. 110 da Lei nº 8.666/1993;



## **8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**8.1.** A nota fiscal/fatura deverá ser emitida separadamente por centro de custo, de acordo com as dotações constantes neste Termo e deverá ainda conter o mesmo CNPJ e razão social apresentados na etapa de CREDENCIAMENTO e acolhidos nos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

**8.2.** O pagamento pelos produtos efetivamente fornecidos e aceitos, será realizado em até 30 (trinta) dias, mediante apresentação das Notas Fiscais/Faturas, devidamente aceitas e atestadas pelo órgão competente.

**8.3.** Nas notas fiscais/Faturas deverão estar descritas, obrigatoriamente o objeto, como o contido em sua proposta, considerando ainda o quantitativo solicitado na AF, assim como, o nº da agência bancária, o nome do banco e número da conta da empresa, nº do processo e da Autorização de Fornecimento.

**8.4.** Ocorrendo erros na apresentação do (s) documento (s) fiscal (is), ou outra circunstância impeditiva, o (s) mesmo (s) será (ão) devolvido (s) à empresa contratada para correção, sendo que o recebimento definitivo será suspenso, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação do novo documento fiscal, devidamente corrigido.

**8.5.** As notas fiscais deverão vir acompanhadas das certidões de regularidade fiscal e trabalhista.

**8.6.** O pagamento somente será efetivado depois de verificada a regularidade fiscal da empresa, ficando a contratada ciente de que as certidões apresentadas no ato da contratação, deverão ser renovadas no prazo de seus vencimentos.

**8.7.** Qualquer alteração feita no contrato social, ato constitutivo ou estatuto que modifique as informações registradas na Licitação, deverá ser comunicada a PMJN, para apreciação da autoridade competente.

**8.8.** A PMJN poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidos pela empresa contratada, em decorrência de descumprimento de suas obrigações.

**8.9.** Nenhum pagamento será efetuado em caráter antecipado.

**8.10.** Os preços serão fixos e irredutíveis, exceto nos casos previstos em lei.

## **9. DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

**9.1.** De acordo com o § 1º, Art. 65 da Lei de Licitações - Lei 8666/93.

## **10. DO PERÍODO DE VIGÊNCIA DA ATA**

**11.1.** A vigência do Ata de registro de preço dar-se-á por um período de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura, ou enquanto pendurar a pandemia.

## **11. DO PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO**

**11.1.** A vigência do contrato dar-se-á por um período de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura/ ou até 31/12 ou enquanto pendurar a pandemia.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 - Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

---

**12. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**RECURSOS FEDERAIS.**

Será informada a ficha no momento da aquisição ou formalização do contrato.

João Neiva, 09 de Abril de 2021.

Declaro que sou responsável pela elaboração do Termo de Referência.

**Juliana Ingrid Berteli Tonon**

**Gerente Adm. Compras, suprimentos almoxarifado e patrimônio**

Declaro que sou responsável pela execução e fiscalização.

**Ana Laura da Silva**

**Analista Público Administrativo**

Aprovo o presente Termo de Referência, bem como estou de acordo com todas as informações prestadas nas declarações e assinaturas acima.

**Dirceu Antônio Gripa**

**Secretária Municipal De Saúde**