



Prefeitura Municipal de Mucurici
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº007/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº000261
COM BASE NO ART. Nº 75, INCISO II DA LEI 14.133/2021

1. DO OBJETO:

Constitui o objeto do presente Termo de Referência a aquisição de **MATERIAL DE CONSTRUÇÃO**, para atender as demandas das Unidades de Saúde – ESF's e a Unidade Mista de Internação de Mucurici/ES.

2. DA ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE

ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	MARCA	UNID.	UMI	UBS	QUANT. TOTAL
01	ARGAMASSA 20 KG AC I		UNID.	30	30	60
02	ARGAMASSA 20 KG AC III		UNID.	30	30	60
03	ARGILA 30 KG		UNID.	30	30	60
04	BRITA Nº0		M	15	15	30
05	BRITA Nº1		M	15	15	30
06	CABO RÍGIDO 10MM 10MT PRETO (ROLOS)		ROLO	3	3	6
07	CHUVEIRO ELÉTRICO PARA BANHO		UNID.	5	5	10
08	CIMENTO CP III 50KG		UNID.	90	90	180
09	DISJUNTOR UNIPOLAR 15 AP		UNID.	4	4	8
10	LÂMPADA FLUORES. 45W (220)		UNID.	7	8	15



Prefeitura Municipal de Mucurici

Estado do Espírito Santo

Secretaria Municipal de Saúde

11	LÂMPADA DE LED COM BULBO 11W		UNID.	7	8	15
12	LÂMPADA DE LED COM BULBO 18W		UNID.	7	8	15
13	LÂMPADA FLUORES. 3,4W (220)		UNID.	7	8	15
14	LÂMPADA FLUORES. TUBULAR 40WTS		UNID.	7	8	15
15	LÂMPADA MET BRANCA 250W		UNID.	7	8	15
16	MANGUEIRA CORRUGADA 1/2''		M	40	40	80
17	TABUAS LARGURA 30 PINUS 3 METROS		UNID.	10	10	20
18	TINTA ACRÍLICA 18L		UNID.	7	8	15
19	TINTA ACRÍLICA 3,6L		UNID.	12	13	25
20	TINTA PARA PISO 18L		UNID.	60	60	120

3. DA JUSTIFICATIVA

O objeto do presente termo é essencial e justifica-se em face da necessidade de manutenção e/ou conservação atuais e futuras dos prédios, imóveis e construções que constituem os setores das Unidades de Saúde e da UMI, sendo indispensável para o desenvolvimento contínuo das atividades destes setores, no município de Mucurici/ES.

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Fundo Municipal de Saúde de Mucurici/ES, para exercício de 2024, na classificação abaixo:

ÓRGÃO: 060 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 002 – SEÇÃO DE PROGRAMAS DA SAÚDE

PROJETO/ATIVIDADE: 0600002.1030100232.055 – MANUTENÇÃO DO PSF – SAÚDE DA FAMÍLIA



Prefeitura Municipal de Mucurici

Estado do Espírito Santo

Secretaria Municipal de Saúde

ELEMENTO DESPESA: 33903000000 – MATERIAL DE CONSUMO.

FICHA: 40

FONTE DE RECURSO: 150000150000

ÓRGÃO: 060 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 002 – SEÇÃO DE PROGRAMAS DA SAÚDE

PROJETO/ATIVIDADE: 060002.1030200232.085 – MANUTENÇÃO DAS

ATIVIDADES DA U.M.I

ELEMENTO DESPESA: 33903000000 – MATERIAL DE CONSUMO.

FICHA: 96

FONTE DE RECURSO: 150000150000

5. PERÍODO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇO/COTAÇÃO:

5.1. A COLETA DE PREÇOS ficará **ABERTA POR UM PERÍODO DE 3 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, a partir da data da divulgação no Portal de Transparência do município e Diário do Municípios - Amunes, e os respectivos documentos deverão ser encaminhados ao E-mail: compras@mucurici.es.gov.br.

5.1.1 Limite para Apresentação da Proposta de Preços: 20/02/2024 até as 16:00h

Para se habilitar na presente Dispensa, os interessados (Pessoa Jurídica) deverão apresentar os seguintes documentos:

5.2 Habilitação Pessoa Jurídica:

5.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - Cartão CNPJ;

5.2.2 Contrato Social em vigor (Consolidado), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais; exigindo-se, no caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores; Estatuto Social devidamente registrado acompanhado a última ata de eleição de seus dirigentes devidamente registrados em se tratando de sociedades civis com ou sem fins lucrativos. Quando se tratar de empresa pública será apresentado cópia das leis que a instituiu; Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – MEI;

5.2.3 Regularidade para com a Fazenda Federal - Certidão Conjunta Negativa De Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

5.2.4 Certidão Regularidade junto à Secretaria de Estado da Fazenda Pública Estadual;

5.2.5 Certidão Negativa de Débito do Município Sede da Empresa (CND Municipal);

5.2.6 Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;

5.2.7 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);



Prefeitura Municipal de Mucurici

Estado do Espírito Santo

Secretaria Municipal de Saúde

5.2.8 Cópia da Cédula de Identidade dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (RG).

5.3 Proposta de Preço/Cotação:

5.3.1 A Proposta de preço deverá ser apresentada com identificação, assinatura do representante legal e carimbo da empresa interessada, conforme modelo em anexo ao Termo de Referência.

5.3.2 As propostas de preço que não estiverem em consonância com as exigências deste Termo de Referência serão desconsideradas julgando-se pela desclassificação.

5.3.3 Informar a marca do objeto.

6. DO PRAZO DE ENTREGA

6.1. A entrega é mensal conforme base na disciplina do caput do art. 95 da Lei Federal 14.133/2021

Art. 95. O instrumento de contrato é obrigatório, salvo nas seguintes hipóteses, em que a Administração poderá substituí-lo por outro instrumento hábil, como carta-contrato, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou ordem de execução de serviço:
II - Compras com entrega imediata e mensal dos bens adquiridos e dos quais não resultem obrigações futuras, inclusive quanto à assistência técnica, independentemente de seu valor. Sendo assim, a aquisição será formalizada através da Autorização de Fornecimento emitida pelo setor de compras.

7. DO LOCAL DE FORNECIMENTO DO OBJETO

7.1. O objeto deste Termo, deverá ser entregue no local designado pela secretaria de municipal de saúde.

7.2. Será de responsabilidade da Contratada todos os tributos incidentes ou que venham a incidir sobre os serviços/materiais, ou encargos sociais, inclusive despesas com pessoal, material, equipamentos, locomoção, passagens, diárias, alimentação, instalação, estadia, frete, cargas e quaisquer outros custos similares advindos do serviço prestado.

8. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. O pagamento será efetuado com até 30 (trinta) dias corridos a partir da data do comprovante fiscal, obedecendo a ordem cronológica de pagamento. De acordo a Instrução Normativa nº01/2018/PMM, mediante apresentação de nota fiscal e após atesto do setor competente, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.



Prefeitura Municipal de Mucurici

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

8.2. Para realização dos pagamentos, a CONTRATADA deverá manter a regularidade fiscal apresentada durante processo de habilitação, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

8.3. A inadimplência da Contratada com relação aos encargos sociais, trabalhistas, fiscais e comerciais ou indenizações não transfere à Contratante a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto contratado, de acordo com o artigo 121, parágrafo único, da Lei Federal nº. 14.133/2021.

Mucurici - ES, 15 de fevereiro de 2024.

Jaini de Jesus Silva Machado

Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

Aprovo esse Termo de Referência,

Emanuele Rodrigues da Silva

Gestora do Fundo Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Mucurici

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

ÓRGÃO: <u>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUCURICI/ES</u>						
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 000261/2024				DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 007/2024		
RAZÃO SOCIAL:					CNPJ/CPF:	
ENDEREÇO:				BAIRRO:		
CIDADE/UF:			CEP:		TELEFONE:	
REPRESENTANTE LEGAL:					CPF:	
RG:			E-mail:			
PROPOSTA:						
ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANT	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		UN				
VALOR TOTAL						R\$ 0,00

O prazo de validade da proposta é de ____ () dias corridos.

Nome do banco indicado para o pagamento: _____, Agência: ____, Conta Corrente: ____.

Prazo de entrega/execução: ____ () dias úteis, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento/Ordem de Serviços.

Declaro que examinei, conheço e me submeto a todas as condições expressas na presente contratação direta, bem como verifiquei todas as especificações contidas, não havendo quaisquer discrepâncias nas informações, nas condições de fornecimento e documentos que dela fazem parte.

Declaro que o preço ofertado compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes.

Declaro ainda que, estou ciente de todas as condições que possam de qualquer forma influir nos custos diretos ou indiretos, assumindo total responsabilidade por erros ou omissões existentes nesta proposta, bem como qualquer despesa relativa à realização integral de seu objeto.

_____-UF, ____ de ____ de 2024.

Nome e Assinatura do representante legal