



# PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO

## DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

R: Ver Gabriel Francisco, 370 - Centro    Tel (19) 3567-1286  
e-mail: saúde@santacruzdaconceicao.sp.gov.br

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. DO OBJETO

1.1. Registro de preços para a aquisição de insumos para diabéticos, com entrega de forma parcelada pelo período de 12(doze) meses.

#### 2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. A realização de processo de licitação para o registro de preços para futura aquisição deste objeto se justifica face ao interesse público presente na necessidade da utilização dos materiais pelo Departamento Municipal de Saúde desta Administração Pública Municipal, no atendimento de pacientes diabéticos insulino dependentes conforme preconizado pelo Programa Municipal de Diabetes, proporcionando melhor qualidade de vida aos munícipes.

#### 3. DAS CONDIÇÕES E LOCAL DE ENTREGA

3.1. A empresa vencedora deverá fornecer de forma gratuita (em regime de comodato) a quantia de 3000 monitores compatíveis para utilização das respectivas tiras já prontos para utilização, inclusive com bateria, sem que haja vinculação de aquisição de qualquer quantidade de tiras reagentes.

3.2. A empresa vencedora do item lanceta descartável, se compromete a fornecer em regime de comodato ou de doação, até 50000 unidades de lancetadores compatíveis com as lancetas ofertadas.

3.3. O objeto desta licitação deverá ser entregue parceladamente, mediante a expedição de solicitação de fornecimento pelo Setor Competente, a qual deverá ser atendida no prazo máximo de 07 (sete) dias a contar da data do recebimento da respectiva solicitação.

3.4. As entregas do objeto desta licitação deverão ser realizadas no Centro de Saúde, localizado na Rua Gabriel Francisco, nº. 370, Centro, no município de Santa Cruz da Conceição / SP, de acordo com a solicitação de fornecimento.

3.5. Os insumos quando da entrega, deverão ter a data de fabricação recente, sendo no máximo de 06 (seis) meses; e validade de no mínimo 18 (dezoito) meses, sendo que ambos os prazos terão por data referencial a data da efetiva entrega dos insumos.



# PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO

## DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

R: Ver Gabriel Francisco, 370 - Centro    Tel (19) 3567-1286  
e-mail: saúde@santacruzdaconceicao.sp.gov.br

**3.6** O transporte e o descarregamento do objeto correrão por conta exclusiva da licitante vencedora, sem qualquer custo adicional solicitado posteriormente.

Todas as despesas de transporte, tributos, frete, carregamento, descarregamento, encargos trabalhistas e previdenciários e outros custos decorrentes direta e indiretamente do fornecimento do objeto desta licitação, correrão por conta exclusiva da contratada.

### **4. DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

**4.1.** O fornecedor está sujeito à fiscalização do produto no ato da entrega e posteriormente, reservando-se a esta Prefeitura Municipal, através do responsável, o direito de não receber o produto, caso ele não se encontre em condições satisfatórias ou no caso de o produto não ser de primeira qualidade.

**4.2.** Para todos os produtos, considerar que o peso, a unidade e a qualidade são pré-requisitos para o recebimento.

**4.3.** O transporte e a descarga dos produtos nos locais designados correrão por conta exclusiva das empresas vencedoras, sem qualquer custo adicional solicitado posteriormente.

**4.4** Caso o produto seja entregue em desacordo com os requisitos estabelecidos pela Prefeitura, ou em quantidade inferior ao estabelecido, à empresa deverá substituí-lo ou complementá-lo em no máximo 24 (vinte e quatro) horas.

As entregas poderão eventualmente ser suspensas ou alteradas, a critério desta Prefeitura Municipal.

**4.5** Fica reservado a esta Administração em qualquer fase do certame, o direito de realizar testes que comprovem a qualidade do produto ofertado. Para tanto, o produto será submetido a análises técnicas pertinentes e ficam, desde já, cientes os licitantes de que o produto considerado insatisfatório em qualquer das análises será automaticamente recusado, devendo ser, imediatamente, substituído.

### **5. FORMA DE PAGAMENTO:**

**5.1.** O pagamento das despesas decorrentes da presente licitação será efetuado pelo município em até 30 (trinta) dias, contados da data da emissão de nota fiscal/fatura da prestação de serviços, na forma de Boleto ou Ordem Bancária em conta corrente indicada pela contratada, mediante apresentação das respectivas Notas Fiscais/Faturas, com os devidos atestes do responsável pelo acompanhamento.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

R: Ver Gabriel Francisco, 370 - Centro Tel (19) 3567-1286  
e-mail: saúde@santacruzdaconceicao.sp.gov.br

5.2 Todas as Notas Fiscais emitidas deverão ser eletrônicas e enviadas para o e-mail [nfe@santacruzdaconceicao.sp.gov.br](mailto:nfe@santacruzdaconceicao.sp.gov.br) para contabilização e pagamento.

**6.RESPONSÁVEL/GESTOR:**

6.1. Será designada como gestora do presente processo a Farmacêutica Responsável da Prefeitura Municipal de Santa Cruz da Conceição.

Simone Knorre

Diretora Municipal de Saúde