



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1. OBJETO**

**1.1** Registro de Preço para contratação de empresa especializada em fornecimento de gases medicinais com cilindros em comodato para atender ao Departamento Municipal de Saúde, a aquisição parcelada de oxigênio medicinal visa garantir o abastecimento das ambulâncias, pronto atendimento, e utilizadas em atendimentos a pacientes com problemas respiratórios assistidos pelo município.

### **2. JUSTIFICATIVA**

**2.1** A presente contratação é uma medida estratégica que visa assegurar a eficiência e a continuidade do atendimento à saúde da população. Dessa maneira, a empresa contratada será responsável por manter o fornecimento de oxigênio medicinal com cilindros em comodato, pelo período de 1 (um) ano, evitando desabastecimentos que pode comprometer o tratamento dos pacientes.

**2.2.** Indubitavelmente, a demanda por oxigênio medicinal pode variar, mas é essencial que nunca haja a interrupção no fornecimento. Cilindros regularmente recarregados asseguram que, independentemente do número de pacientes ou da duração do uso, sempre haverá oxigênio disponível.

**2.3.** Além disso, situações de emergência, como ataques cardíacos, insuficiência respiratória e traumas graves, exigem intervenção imediata com oxigênio medicinal. Manter os cilindros sempre carregados garante que o atendimento seja rápido e eficaz, aumentando as chances de sobrevivência e recuperação dos pacientes.

### **3. DA VIGÊNCIA**



**3.1** Vigência será pelo período de 1 (um) ano.

#### **4. PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**4.1.** As entregas deverão ocorrer nos endereços indicados nos empenhos, de segunda a sexta-feira, no período das 7:00 às 16:00, em até 03 (três) dias corridos, contados da data de solicitação efetuada pelo Departamento de compra. Sem custos adicionais ao Município de Santa Cruz da Conceição.

**4.2** Em caráter de urgência a empresa deve fazer o fornecimento em até 4 (quatro) horas contadas a partir da solicitação;

#### **5. DA DOCUMENTAÇÃO**

**5.1** Apresentar Licença sanitária, expedida pela autoridade Sanitária onde a licitante mantém sua sede ou estabelecimento responsável para execução do objeto.

**5.2** Apresentar AFE - Autorização de Funcionamento do Estabelecimento, emitida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

#### **6.FORMA DE PAGAMENTO**

**6.1** 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 do produto, 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.

**6.2** 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.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

**7. RESPONSÁVEL/GESTOR:**

**7.1** Será designada como gestora do presente processo a Diretora do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição, Senhora Simone Knorre.

**8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

**8.1** Nos custos unitários propostos pela contratada do fornecimento do cilindro de oxigênio deverão estar incluídos todos os custos em geral relativos ao produto, incluído mão-de-obra direta e indireta necessária e imprescindível à integral e perfeita execução da entrega do objeto, bem como todos os gastos relativos ao pagamento das taxas, ônus legais e demais encargos sociais, trabalhistas e outros que direta e indiretamente sejam incidentes.

**Simone Knorre**

**Diretora do Departamento de Saúde**