



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 Dispensa para aquisição de kits de higiene bucal destinados ao Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição, com o objetivo de atender aos alunos da rede pública municipal. A presente aquisição visa proporcionar a distribuição dos referidos kits como parte das ações de promoção da saúde bucal.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 A presente aquisição tem por finalidade atender às demandas do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição no que se refere à promoção da saúde bucal entre os alunos da rede pública municipal de ensino. A distribuição de kits de higiene bucal – compostos por itens essenciais como escova dental, creme dental e fio dental – integra as ações preventivas de saúde desenvolvidas em parceria com o setor educacional, contribuindo para a conscientização e o estímulo à prática de hábitos saudáveis desde a infância. Considerando a importância da prevenção de doenças bucais e a necessidade de garantir condições adequadas para o cuidado pessoal dos estudantes, justifica-se a urgência na aquisição dos referidos kits, visando a continuidade e eficácia das atividades educativas e de promoção da saúde.

3. DESCRIÇÃO DO ITEM

3.1 O kit de higiene bucal será composto por:

- 01 escova dental infantil, com embalagem individual lacrada, produto aprovado pela ABO;
- 01 dentifrício com sabor menta, 1500 PPM de flúor, tubo com 70g, aprovado pela ABO;
- 01 fio dental com 25 metros;
- 01 estojo maleável de PVC com botão, impresso em 3 cores contendo o brasão do município sendo nas cores do município.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

4. QUANTIDADE ESTIMADA

4.1 Serão fornecidos 1.500 (mil e quinhentos) kits de higiene bucal, conforme o número de alunos matriculados na rede pública municipal de ensino. A entrega será realizada de forma parcelada, em três remessas ao longo do ano letivo, conforme cronograma a ser definido pelo Departamento Municipal de Saúde.

5. PRAZO DE ENTREGA

5.1 A entrega deverá ser realizada em até 15 (quinze) dias úteis após a assinatura do contrato ou emissão da nota de empenho, no endereço a ser indicado pelo Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição.

6. LOCAL DE ENTREGA

6.1 Os kits deverão ser entregues no Departamento Municipal de Saúde, localizado a Rua Vereador Gabriel Francisco, 370, Centro, Santa Cruz da Conceição, CEP:13.625-023.

7. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

7.1 Os kits serão inspecionados no ato da entrega.

7.2 Produtos que apresentarem avarias, validade vencida ou não atenderem às especificações serão recusados e deverão ser substituídos em até 5 (cinco) dias úteis, sem ônus para a administração.

7.3 Os produtos deverão ser entregues com prazo de validade mínimo de 18 (dezoito) meses a contar da data da entrega.

8. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

8.1 Fornecer os produtos conforme as especificações;

8.2 Cumprir os prazos estabelecidos;

8.3 Responder por eventuais defeitos ou irregularidades dos produtos entregues.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

9. FORMA DE PAGAMENTO

9.1 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.

9.2 Todas as Notas Fiscais emitidas deverão ser eletrônicas e enviadas para o e-mail nfe@santacruzdaconceicao.sp.gov.br para contabilização e pagamento.

10. GESTOR/RESPONSÁVEL

10.1 Será designada como gestora do presente contrato a Senhora Simone Knorre, Diretora do Departamento de Saúde de Santa Cruz da Conceição.

10.2 Será designado como fiscal do presente contrato a Senhora Maralice de Souza Simão, Técnica de Saúde Bucal.

Santa Cruz da Conceição, 03 junho de 2.025

SIMONE KNORRE

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE