



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA IZABEL DO PARÁ**  
**PALÁCIO MUNICIPAL CAP. NOÉ DE CARVALHO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1- DO OBJETO:**

O presente Termo de Referência tem por objeto a aquisição de equipamentos e material permanente para equipar o **CENTRO CIRÚRGICO (SALA DE CIRURGIA GERAL E DE GRANDES CIRURGIAS) DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDILSON ABREU**, pela SMS-SIP, de acordo com as especificações e quantidades contidas neste Termo de Referência.

**2 – JUSTIFICATIVA:**

2.1- Com o objetivo de atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Izabel, no sentido de equipar integralmente o **CENTRO CIRÚRGICO (SALA DE CIRURGIA GERAL E DE GRANDES CIRURGIAS) DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDILSON ABREU**, faz-se necessária a aquisição de equipamentos e material permanente contemplados na emenda parlamentar **PROPOSTA Nº 11745.308000/1170-58**, visando assim o pleno funcionamento do Hospital.

**3- ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS - DESCRIÇÃO DETALHADA DOS PRODUTOS COM SEUS RESPECTIVOS QUANTITATIVOS:**

Os produtos abaixo mencionados serão fornecidos conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Izabel

<b>EQUIPAMENTOS HOSPITALARES</b>					
<b>LOTE ÚNICO</b>					
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>U.M.</b>	<b>QUANT.</b>	<b>VL. UNIT.</b>	<b>VL. TOTAL</b>
1	APARELHO DE ANESTESIA	UNID	1	R\$ 94.000,00	R\$ 94.000,00
2	BALDE A CHUTE, EM AÇO INOXIDÁVEL, CAPAC. MÍNIMA 05 ATÉ 10L	UNID	2	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00
3	FOCO CIRÚRGICO DE SOLO MÓVEL, PEDESTAL COM RODÍZIOS, BRAÇO ARTICULADO, PARA DE MANOPLAS AUTOCLAVES, AJUSTE DE INTENSIDADE LUMINOSA, SISTEMA DE EMERGÊNCIA/BATERIA, LED 81.000 A 130.000 LUX	UNID	1	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA IZABEL DO PARÁ**  
**PALÁCIO MUNICIPAL CAP. NOÉ DE CARVALHO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

4	LARINGOSCÓPIO ADULTO, C/ 5 LÂMINAS EM AÇO INOX.	UNID	1	R\$ 730,00	R\$ 730,00
5	LARINGOSCÓPIO INFANTIL, C/ LÂMINAS EM AÇO INOX.	UNID	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
6	MESA AUXILIAR, RODÍZIOS, DIMENSÕES MÍNIMAS 40X40X80CM, EM AÇO INOXIDÁVEL	UNID	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
7	MESA CIRÚRGICA MECANICA	UNID	1	R\$ 30.000,00	R\$ 30.000,00
8	REANIMADOR PULMONAR MANUAL (AMBU), COM RESERVATÓRIO, EM SILICONE	UNID	2	R\$ 300,00	R\$ 600,00
9	REANIMADOR PULMONAR MANUAL PEDIÁTRICO(AMBU), COM RESERVATÓRIO, EM SILICONE	UNID	1	R\$ 250,00	R\$ 250,00
<b>TOTAL GERAL:</b>					<b>R\$ 149.880,00</b>

**4 – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:**

4.1 A Contratada é obrigada a fornecer o material, de acordo com os prazos e critérios estipulados, seguindo as descrições constantes neste Termo de Referência.

4.2 A Contratada é obrigada a executar, todos os procedimentos com vistas a garantir a integridade dos materiais solicitados, sendo que estes somente serão considerados efetivamente entregues após conferência e aprovação da Contratante sobre a quantidade e qualidade do material, estando o mesmo sujeito em caso de não atendimento das exigências, a ser recusado.

4.3 A Contratada deverá cumprir integralmente suas obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como o pagamento de todos os tributos, contribuições fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre o serviço contratado, mão-de-obra, despesas operacionais e administrativas, transporte, taxas, emolumentos, demais seguros, indenizações; todas essas obrigações serão de responsabilidade da CONTRATADA, comprometendo-se sob sua responsabilidade, para que forneça com o máximo de competência a execução dos serviços requeridos.

**5 – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE:**

5.1 O contratante acompanhará toda execução para o cumprimento das especificações técnicas contratadas, assim como a qualidade do mesmo.

5.2 Fornece a qualquer tempo e com o máximo de presteza, mediante solicitação escrita da Contratada, informações adicionais, dirimir dúvidas e orientá-la em todos os casos omissos neste Termo de Referência.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA IZABEL DO PARÁ  
PALÁCIO MUNICIPAL CAP. NOÉ DE CARVALHO  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

5.3 Per fazer os pagamentos junto a Contratada sempre que atendido as determinações especificadas no contrato.

**6 – DA ENTREGA DOS PRODUTOS:**

6.1 A entrega do objeto observará ao seguinte:

a) Local de entrega: Hospital Municipal Dr. Edilson Abreu, sito à Rua João Casa Nova, s/n, centro, CEP 68.790-000, Santa Izabel do Pará – PA;

b) Prazo de entrega: até 30 dias após o recebimento da nota de empenho.

c) A empresa vencedora deverá comunicar a data e horário previstos para entrega à SMS-SIP, no horário do expediente, com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência.

**7- FORMA DE PAGAMENTO:**

7.1- O pagamento será realizado até o trigésimo dia do mês seguinte ao efetivo fornecimento mediante o fornecimento de nota fiscal e recibo pelo fornecedor.

**8- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

8.1. As despesas decorrentes desta contratação serão suportadas pelo orçamento fixado na Lei Orçamentária anual de 2018 na dotação orçamentária apresentada pelo setor de orçamento posteriormente.

**9. DURAÇÃO DO CONTRATO:**

9.1. O contrato terá duração de 12 meses, admitindo-se a prorrogação da vigência nos termos da lei.

**10. CONTROLE DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS:**

10.1 A Secretaria Municipal de Saúde deve acompanhar e fiscalizar a execução do contrato decorrente processo por meio de um representante especialmente designado, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

**11. RESPONSABILIDADE PELO O TERMO DE REFERENCIA:**

O presente "Termo de Referência" foi elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Izabel do Pará de Santa Izabel, estando em consonância com disposições legais aplicáveis, e a necessidade e conveniência deste órgão, e integra o presente processo administrativo.