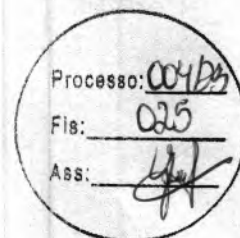




ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada para aquisição de oxigênio medicinal e reguladores de pressão para cilindro visando atender a demanda da Secretaria Municipal De Saúde de Governador Edison Lobão – MA e seus respectivos Programas/Unidades.

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
01	GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL 1M³	UND	60	R\$ 120,00	R\$ 7.200,00
02	GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL 3M³	UND	40	R\$ 360,00	R\$ 14.400,00
03	GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL 7M³	UND	90	R\$ 245,00	R\$22.050,0 0
04	REGULADOR DE PRESSÃO P/ OXIGÊNIO C/ CANULA E UMIDIFICADOR	UND	03	R\$ 1.050,00	R\$ 3.150,00
05	GÁS AR MEDCINAL 7M³	UND	20	R\$ 315,00	R\$ 6.300,00

2. JUSTIFICATIVA

2.1. À necessidade de gás medicinal (oxigênio), para realização de atendimentos eventos respiratórios agudos imediatos, eles são utilizados com o objetivo, por exemplo, de ventilador, oxigenar ou até mesmo anestesiari a dor de um paciente. Devendo ser acessíveis em unidades de saúde, é preciso que conservem a sua pureza,

Rua João Luis, n° 600, Centro, CEP n° 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



disponibilizando o seu uso em qualquer momento emergencial. Desse modo, com a presente contratação busca-se assegurar a oferta continua dos procedimentos que requerem o uso de gás medicinal. Conforme a necessidade do atendimento imediato, prioritário e programado nas unidades Básicas de Saúde, Hospital e nas Ambulâncias, sob prescrição medica.

3.

4. ESPECIFICAÇÃO

3.1.DESCRICÃO DO OBJETO:

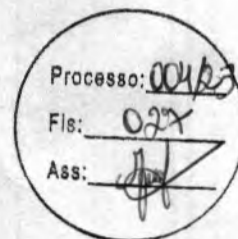
- a) O₂;
- b) Forma: gasosa;
- c) Grau de pureza mínima: 99,5%;
- d) Características Físico Química: Inodoro, Insípido, Não inflamável, Comburente;
- e) Pesompocelecular: 31,9988;
- f) Armazenamento em cilindros transportáveis
- g) Cor do cilindro: Verde;
- h) Capacidade Máxima do cilindro: 10³ (dez) milímetros cúbicos;
- i) Produto sem efeito toxicológico e conforme a resolução RDC 70, de 01 de outubro de 2008 Anvisa

3.2.O produto deve ser entregue em veículo apropriado de acordo com os órgãos fiscalizadores, com a respectiva autorização ambiental e de acordo com Agência Nacional de Transportes Terrestres – ANTT1.

Rua João Luís, n° 600, Centro, CEP n° 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



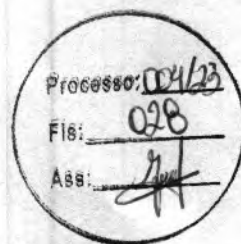
5. PRAZO DE ENTREGA

- 4.1. O prazo de entrega do objeto inicial é de até 05 (cinco) dias úteis, contados do envio do aceite da ordem de compra, e suas reposições deverão ser realizadas em até 02 (dois) dias úteis da solicitação realizada pela empresa CONTRATANTE;
- 4.2. A CONTRATADA deverá entregar os produtos, a suas custas, no horário de 8:00h (oito horas) às 18h (dezoito horas), de segunda a sexta-feira, no seguinte endereço: Rua Santa Tereza, n° 400, Centro.
- 4.3. O prazo para a CONTRATADA realizar correções de eventuais vícios encontrados no(s) objeto(s) adquirido(s), por ocasião da entrega, e entregá-lo(s) com as reparações ou substituições necessárias será de no máximo 24 (vinte e quatro) horas a contar da notificação por parte da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Governador Edison Lobão-MA;
- 4.4. Os cilindros deverão apresentar as seguintes especificações: Gravação na calota por puncionamento, o nome do gás nele contido, e/ou nome comercial, em caracteres cuja altura seja no mínimo 6mm, conforme ABNT-NBR-12176/1999 e Identificação da Autorização de Funcionamento da Empresa (AFE) emitida pela ANVISA conforme a RDC 69/2008 E RDC 09/2006;
- 4.5. O oxigênio deverá ser fornecido e entregue em cilindro perfeitamente aferido na forma recomendada pela ANVISA, ABNT e INMETRO, mediante substituição do vasilhame de igual capacidade.
- 4.6. O cilindro para oxigênio medicinal deverá ser construído em aço com válvula RTO-DOT-A, capacidade de 10m³, normas de fabricação e teste hidrostático gravados em baixo relevo no cilindro, certificado de aprovação conferido pelo INMETRO ao fabricante, em atendimento às

Rua João Luis, n° 600, Centro, CEP n° 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



normas ISO 9001 e ABNT, sendo que o teste hidrostático deverá apresentar validade mínima de 02 (dois) anos a partir da data de entrega.

4.7. O transporte dos cilindros deverá seguir as normas de segurança e exigências legais.

6. PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Contrato terá início a partir da data de sua assinatura e vigorará até 30 de dezembro de 2023, condicionada sua eficácia após a publicação do seu extrato na imprensa oficial.

O prazo de vigência expirará no final deste exercício, considerando o princípio da anualidade orçamentária, podendo ser prorrogado conforme previsão do *Art. 107, da Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021*.

7. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Deverá a CONTRATADA apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Gases Medicinais conforme Resolução da ANVISA RDC Nº 69 de 1º de outubro de 2008;

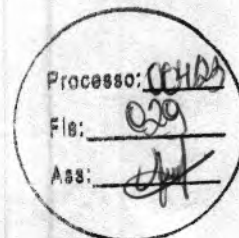
7.1. Deverá ainda respeitar todas as diretrizes quanto ao armazenamento, liberação e transporte dos gases medicinais conforme descritas na Resolução da ANVISA Nº9 de 04/03/2010 (D.O.U. 08/03/2010);

8. RECEBIMENTO

8.1. A CONTRATADA deverá entregar os produtos, a suas custas, no horário de 8:00h (oito horas) às 18h (dezoito horas), segunda a sexta-feira, no seguinte endereço:
Rua Santa Tereza, nº 400, Centro;

8.2. Caso a CONTRATADA não apresente os produtos conforme solicitado, deverá a mesma realizar a troca dentro dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência;

Rua João Luís, nº 600, Centro, CEP nº 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80

8.3. Os bens serão recebidos:

- I. Provisoriamente, a partir da entrega, no prazo de 05(cinco) dias úteis, mediante termo circunstanciado, assinado pelo setor responsável pelo instrumento contratual, juntamente com o órgão responsável pelo recebimento do material da PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR EDISON LOBÃO-MA, ou através de carimbo atestando o recebimento, no verso da nota fiscal para efeito de posterior verificação da conformidade do material com as especificações constantes do Edital e da proposta;
- II. Definitivamente, mediante termo circunstanciado, após aprovação pelo setor responsável em 15 (quinze) dias contados do recebimento provisório e verificar que o material entregue possui todas as características consignadas, no que tange a quantidade solicitada e qualidade do produto especificada neste Termo de Referência e na proposta.

9. FORMA DE PAGAMENTO

9.1.O pagamento será efetuado, pela PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR EDISON LOBÃO-MA, em até 30 dias da apresentação da fatura / nota fiscal devidamente atestadas pelo Executor, Gestor e Fiscal nomeados, desde que o documento de cobrança esteja em condições de pagamento;

9.2. Havendo erro no documento de cobrança, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará pendente e o pagamento sustado até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, quaisquer ônus por parte da CONTRATANTE;

9.3.O pagamento será processado no prazo e na forma definida na minuta de contrato anexo

Rua João Luis, n° 600, Centro, CEP n° 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



ao edital;

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. São obrigações da Contratante:

10.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

10.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

10.1.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

10.1.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

10.1.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

10.2. A PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR EDISON LOBÃO-MA não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

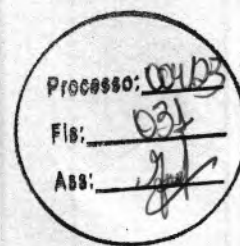
11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de

Rua João Luis, n° 600, Centro, CEP n° 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



Referência e em sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

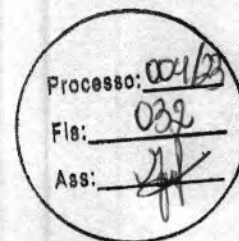
- 11.2. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes Termo de Referência, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;
- 11.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 11.4. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;
- 11.5. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- 11.6. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 11.7. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.
- 11.8. A contratada deverá providenciar para que seus profissionais utilizem os equipamentos de proteção – EPI, de uso obrigatório durante o exercício de suas atividades, em conformidade com as normas de segurança do trabalho vigentes.

12. DO PREÇO

Rua João Luis, nº 600, Centro, CEP nº 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80



No preço deverão estar incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive todos os tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, prêmios de seguros, fretes, assim como as despesas de qualquer natureza, que se fizerem indispensáveis ao cumprimento integral do objeto deste termo.

13. DO REAJUSTAMENTO

O preço ora contratado é fixo e irredutível.

14. DA SUBCONTRATAÇÃO

Não será admitida a subcontratação do objeto.

15. PENALIDADES

Serão aplicadas as penalidades definidas em cláusula específica no Termo contratual.

16. ACOMPANHAMENTO CONTRATUAL

Durante a vigência contratual, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, na forma do Regulamento de Licitações e Contratos da PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR EDISON LOBÃO-MA.

Governador Edison Lobão - MA, 25 de janeiro 2023.

Raiamy Mesquita Santos
Raiamy Mesquita Santos
Coordenação da Atenção Básica

Raiamy Mesquita Santos
Coord. Atenção Básica
Portaria: 237/2021.

Rua João Luis, n° 600, Centro, CEP n° 65.928-000, Governador Edison Lobão-MA.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. EDISON LOBÃO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 138776960001-80

