



MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ DO RIO PARDO
 *O futuro é agora!*

TERMO DE REFERÊNCIA

Secretaria solicitante: Secretaria Municipal de Saúde
Município: Santa Cruz do Rio Pardo/ SP
Objeto: Exame/ Teste de Tolerância a insulina
Legislação: Lei Federal nº 14.133/2021

1. OBJETO

1.1. Constitui objeto desta a contratação de empresa para realização de 1 exame/ teste de tolerância a insulina.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. Justifica-se que o paciente S.A.S., menor, tem indicação de médico da Rede Municipal de Saúde, para realizar o presente exame, considerando que o paciente apresenta baixa estatura para a idade, sendo necessário o exame para diagnóstico e tratamento. O exame é considerado de urgência, considerando a idade e período de crescimento.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

2.1. A contratação do exame, para o paciente, visa dar ferramentas para que o médico possa dar continuidade no diagnóstico e oferecer o tratamento em tempo.

4. DA DOCUMENTAÇÃO

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)**, com CNAE compatível com o contrato social e com o objeto licitado;
- b) Prova de regularidade fiscal para com a **Fazenda Federal**, mediante prova de regularidade de Débitos ou relativa a Tributos Federais (inclusive contribuições sociais) e à Dívida Ativa da União;
- c) Prova de regularidade fiscal para com a **Fazenda Municipal**, da sede ou do domicílio do licitante, relativas as suas obrigações tributárias atinentes ao ramo de atividade objeto da licitação.
- d) Prova de regularidade relativa ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)**;
- e) Prova de regularidade relativa quanto a **débitos perante a Justiça do Trabalho**;

5. SELEÇÃO DO FORNECEDOR

5.1. A aquisição será realizada por compra direta, conforme Art. 75, II, da Lei Federal 14.133/2021, com seleção da proposta de menor valor.

6. EXECUÇÃO E ENTREGA





**MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ DO RIO PARDO**
 *O futuro é agora!*

6.1. O objeto contratado deverá ser executado, por conta e risco do fornecedor, e agendado no prazo de até 10 dias do pedido. Quaisquer divergências entre o objeto executado e as especificações desta solicitação, no que tange a qualidade, quantidade e preços, implicarão na repetição do exame, sem qualquer indenização, mesmo que detectado o vício após o recebimento provisório.

6.2. O transporte da paciente é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

6.3. Os exames deverão ser realizados no estabelecimento da contratada, que fica responsável pelo fornecimento de materiais e equipamentos necessários.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. Responsabilizar-se por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentes sobre o objeto contratado, bem como por cumprir todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas aos funcionários que empregar para a execução do objeto, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos.

7.2. Zelar pelo cumprimento, por parte de seus empregados, das normas do Ministério do Trabalho, cabendo à CONTRATADA o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI), caso necessário.

7.3. Responsabilizar-se por todos os danos causados por seus funcionários à CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, devidamente apurados mediante processo administrativo, quando da execução do objeto contratado;

7.4. Reparar e/ou corrigir, às suas expensas, o fornecimento em que se verificar vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do objeto em desacordo com o pactuado;

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Proporcionar todos os meios indispensáveis à boa execução do objeto, prestando as informações e os esclarecimentos pertinentes, que venham a ser solicitados pela Contratada.

8.2. Comunicar oficialmente à Contratada qualquer irregularidade verificada no fornecimento do objeto.

8.3. Efetuar o devido pagamento à CONTRATADA, nos termos do presente instrumento;

9. PAGAMENTO

9.1. Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias após a execução do objeto e mediante a apresentação da nota fiscal que deverá estar assinada pela Secretária Municipal de Saúde ou servidor legalmente designado, comprovando a efetiva entrega dos mesmos.





**MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ DO RIO PARDO**

 *O futuro é agora!*

9.2. Qualquer irregularidade constatada pelo Fisco Municipal no documento fiscal apresentado implicará na obrigação de emissão de novo documento fiscal válido e regular, reiniciando-se a contagem do prazo de pagamento previsto anteriormente.

9.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome do Município de Santa Cruz do Rio Pardo, CNPJ 46.231.890/0001-43.

9.4. Os pagamentos serão realizados por meio de depósito bancário em nome da Contratada.

9.5. A Contratada deverá destacar o valor do imposto de renda a ser retido, conforme disposto na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e suas alterações em cumprimento ao Decreto Municipal nº 095, de 08 de maio de 2023.

10. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

13.1. Fica designada como Gestora do Contrato: Anelise Link Leitão, Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CPF sob nº 884.xxx.xxx-72

13.2. Fica designada como Fiscal do Contrato: Vania Regina Custodio Maranhão Rodrigues, Coordenadora de Atenção Básica, inscrita no CPF sob nº 289.xxx.xxx-57

14. DA RUBRICA ORÇAMENTÁRIA

02.00.00 – Poder Executivo

02.04.00 – Secretaria da Saúde

02.04.02 – FMS – Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especialidade

10.302.0006.2.068 – Manutenção da Regulação do Sistema

Ficha 136 – Outros Serviços Terceiros Pessoa Jurídica

Fonte 1 – Tesouro

Santa Cruz do Rio Pardo, 08 de agosto de 2025.

Patricia Gazzola

Responsável Setor de Compras - Secretaria de Saúde

