

### 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 pacientes M.V.S.P., menor, tem indicação de médico da Rede Municipal de Saúde, para realizar o presente exame, considerando que a 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







- 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

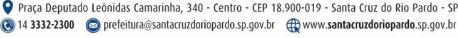
- 8.1. Proporcionar todos os meios indispensáveis à boa execução do objeto, prestando as informações e os esclarecimentos pertinentes, que venham a ser solicitados pela Contratada.
- 8.2. Comunicar oficialmente à Contratada qualquer irregularidade verificada no fornecimento do objeto.
- 8.3. Efetuar o devido pagamento à CONTRATADA, nos termos do presente instrumento;

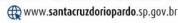
#### 9. PAGAMENTO

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.











- 9.2. Qualquer irregularidade constatada pelo Fisco Municipal no documento fiscal apresentado implicara 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: Leticia Luiza Dario, Oficial Administrativo, inscrita no CPF sob nº 369.xxx.xxx-16

### 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

