



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO PRATA

Rua Flores da Cunha, 102 • Fones: (54) 3478-1200 / (54) 99983-6474

CNPJ 91.566.877/0001-08 • CEP 95325-000

Vista Alegre do Prata • RS • E-mail: administracao@vistalegredoprata.rs.gov.br

www.vistalegredoprata.rs.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA

Município de Vista Alegre do Prata/RS
Secretaria Municipal da Saúde

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

O presente termo tem por objeto a aquisição de tablets.

Os bens objeto da aquisição pretendida possuem as especificações presentes na solicitação de compra nº **2024/946**.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A presente solicitação tem como objetivo adquirir tablets, que serão utilizados pelos Agentes Comunitários de Saúde para realização das visitas domiciliares, cadastros e atualizações de informações no sistema E-SUS Território.

A aquisição destes itens é necessária, perante o mau funcionamento dos tablets atualmente utilizados pelos ACS, os quais apresentam processamento lento e baixa duração de bateria, o que prejudica o desempenho das tarefas desenvolvidas. Além disso, um dos tablets apresenta peça interna danificada, o que impede o carregamento da bateria e, conseqüentemente, o uso por parte do Agente.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Os itens, conforme descritos na solicitação de compra, serão entregues aos Agentes Comunitários de Saúde para uso diário e desenvolvimento das atividades que os compete, como realização de visitas domiciliares, cadastros e atualizações de informações no sistema E-SUS Território, sendo os ACS responsáveis pelos respectivos dispositivos.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os bens/serviços para aquisição de tablets têm natureza de serviços comuns, sendo adquiridos por meio de dispensa de licitação, com critério de julgamento por menor preço, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Realizada a solicitação e gerado empenho, o fornecedor se responsabilizará pela entrega dos itens adquiridos. Todos os itens passarão por processo de conferência para posterior aceite da Secretaria de Saúde.

Havendo alguma divergência de especificação, qualidade do material ou quantidade, fica a referida secretaria responsável por informar o fornecedor, o qual deverá tomar as providências necessárias para a entrega de todos os itens de forma correta.





Estado do Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO PRATA

Rua Flores da Cunha, 102 • Fones: (54) 3478-1200 / (54) 99983-6474

CNPJ 91.566.877/0001-08 • CEP 95325-000

Vista Alegre do Prata • RS • E-mail: administracao@vistalegredoprata.rs.gov.br

www.vistalegredoprata.rs.gov.br

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão de responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Os pagamentos serão efetuados após o recebimento dos itens, mediante a apresentação da Nota Fiscal com o devido aceite pela Secretaria Municipal da Saúde.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO

Conforme disposto no item 4, o futuro contratado será selecionado mediante processo de dispensa de licitação.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Estima-se para a contratação almejada o valor total de **R\$5.097,00**, conforme anexo.


10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA


O dispêndio financeiro decorrente da contratação ora pretendida decorrerá da dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde, sendo:

3248 - ASPS

Vislumbra-se que tal valor é compatível com o praticado pelo mercado.

Vista Alegre do Prata, 26 de abril de 2024.


AMANDA COSTENARO
Dir. da Divisão dos Programas
de Saúde Pública


IVETE MARIA GUIZZARDI BOSCHI
Secretária Municipal da Saúde

