



## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. Dados do Órgão Gerenciador

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA

CNPJ: 11.624.213/0001-00

Endereço: Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18, Bom Pastor.

CEP: 68170-000

Cidade: Juruti-PA

Fones: (93) 3536-1257

Data: 23/02/2021

### 2. Objeto

2.1 AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO MEDICINAL PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19.

### 3. Justificativa

A aquisição de gás oxigênio medicinal se justifica face ao interesse público de proporcionar melhor atendimento e saúde aos munícipes. Tendo em vista que múltiplos fatores contribuem para a qualificação de um estabelecimento de Saúde. Além de recursos humanos, os insumos e a tecnologia instalada formam a tríade responsável pelo atendimento de excelência no atendimento da população.

Neste sentido, o abastecimento de gás oxigênio medicinal de forma contínua e ininterrupta é imprescindível para cuidar da vida, em especial no momento em que o mundo se encontra, em meio a uma pandemia de uma doença altamente contagiosa, que causa problemas respiratórios graves aos infectados, que necessitam ser amparados, em grande parte por respiradores mecânicos, o oxigênio será utilizado nas Unidades Básicas de Saúde, Ambulâncias e Hospital Municipal, que é referência no Município para o tratamento de pacientes de covid-19.

Esclareça-se que apesar de procedimentos anteriores visando a aquisição de recarga, cilindros e da própria usina de geração de oxigênio, a quantidade tem se mostrado insuficiente, ante ao aumento exponencial da demanda. Pois além da



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS  
CNPJ: 11.624.213/0001-00



Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

rotina esperada normalmente para o ano, ainda incidentalmente se precisa enfrentar a pandemia.

Em decorrência da pandemia, estamos com vários pacientes internados usando ventilação mecânica, consumindo por dia aproximadamente 14 cilindros de oxigênio de 10m<sup>3</sup>, além do consumo de pacientes domiciliares e os que procuram as unidades de saúde.

Conforme divulgadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde, Lei Nacional nº. 13979-2020, portaria nº. 188-2020, portaria nº. 356-2020 e nº. 480/2020 do Ministério da Saúde, e Decreto Estadual nº. 55115-2020 e Decreto Municipal nº. 970/2020. Uma vez que o vírus atinge principalmente o sistema respiratório, e seria redundante utilizar este espaço para descrever a importância do oxigênio nas Unidades de Saúde, Ambulâncias e Hospital para a manutenção da vida, que é sempre a prioridade em qualquer situação.

#### **4. Detalhamento do Objeto**

MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10 301 0003 2.044 (FMS)					
MANUTENÇÃO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE 10 302 0003 2.053					
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	FMS	MAC	QTD TOTAL
1	OXIGÊNIO MEDICINAL	M <sup>3</sup>	5.000	5.000	10.000

#### **5. Fundamento Legal**

5.1 Art. 24, inc. IV da Lei nº 8.666/1999;

5.1 Art.4º, § 1º e § 2º da Lei 13.979 de 06/02/2020 e

5.3 Art. 12, § 1º e § 2º do Decreto Municipal nº 4.233/2020



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS  
CNPJ: 11.624.213/0001-00



Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

## **6. Prazo de Vigência**

6.1 A validade do Contrato será de **04 (quatro meses)**, contados a partir da data de assinatura do Termo Contratual.

## **7. Obrigações da Contratada**

7.1 A **CONTRATADA** compromete-se e obriga-se a cumprir o estabelecido neste Termo de Referência;

7.2 A **CONTRATADA** deverá arcar com todas as despesas, diretas e indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus à **CONTRATANTE**;

7.3 A **CONTRATADA** será responsável pela observância de toda legislação pertinente direta ou indiretamente aplicável ao objeto;

7.4 A **CONTRATADA** será a única responsável por danos e prejuízos, de qualquer natureza, causada a **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Termo de Referência, isentando a **CONTRATANTE** de todas as reclamações que porventura possam surgir, ainda que tais reclamações sejam resultantes de atos dos seus prepostos ou de quaisquer pessoas físicas ou jurídicas, empregadas ou ajustadas na execução do objeto;

7.5 Fica expressamente estipulado que não se estabelece por força do fornecimento do serviço deste Termo de Referência qualquer relação de emprego entre a **CONTRATANTE** e os empregados da **CONTRATADA**;

7.6 A **CONTRATADA** se responsabiliza por todas as despesas decorrentes do objeto deste Termo de Referência, tais como salários, encargos sociais, previdenciários, trabalhistas, comerciais, seguros de acidentes, tributos, indenizações, vale-transporte, vale-refeição e outros benefícios exigidos. A inadimplência da **CONTRATADA** para com estes encargos, não transfere a **CONTRATANTE** à responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do Contrato;

7.7 Respeitar as normas e procedimentos de controle e acesso às dependências da **CONTRATANTE**;

7.8 Manter os seus empregados identificados por crachá, quando no recinto da **CONTRATANTE**, devendo substituir imediatamente qualquer um deles que seja



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS  
CNPJ: 11.624.213/0001-00



Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

considerado inconveniente à boa ordem e às normas disciplinares da **CONTRATANTE**;

7.9 Acatar todas as orientações da **CONTRATANTE**, emanadas pelo fiscal do contrato, sujeitando-se à ampla e irrestrita fiscalização, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas;

7.10 Manter, durante o fornecimento do objeto deste Termo de Referência, em compatibilidade com as obrigações a serem assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

7.11 Utilizar materiais solicitados neste termo de primeira qualidade, observando o registro nos órgãos competentes e o prazo de validade, sendo vedada a utilização de produtos com alterações de características, ainda que dentro do prazo de validade;

7.12 Cumprir os horários de entrega do objeto deste Termo de Referência estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

## **8. Obrigações da Contratante**

8.1 Efetuar os pagamentos correspondentes às faturas emitidas dentro do prazo legal;

8.2 Proporcionar todas as facilidades necessárias à boa execução deste objeto;

8.3 Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela **CONTRATADA**;

8.4 Permitir acesso aos funcionários da **CONTRATADA**, desde que devidamente identificados, aos locais onde será entregue o objeto deste Termo de Referência, nos horários de expediente normal ou em outros horários constantes em acordos firmados entre as partes.

8.5 Adequada, com a observância das recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação.

## **9. Fiscalização**



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS  
CNPJ: 11.624.213/0001-00



Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

9.1 A fiscalização e acompanhamento da execução do Contrato serão realizados por Fiscal do contrato designado pelo órgão solicitante, observando-se as disposições contidas no artigo 67 e parágrafos da Lei 8.666/93, conforme planilha abaixo:

SETOR	FISCAL	IDENTIDADE	CPF
Subestação de Oxigênio	Antônio Juvenal Canto Neto	5440370	919374002-63

## **10. Prazo e Local de Entrega**

10.1 O prazo de execução dos serviços/fornecimento será conforme a solicitação do ordenador.

10.2 Local de entrega será no Hospital Municipal de Juruti, Travessa Dário Rodrigues – Centro.

## **11. Rescisão Contratual**

11.1 Por ato unilateral e escrito do **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93;

11.2 Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência para a **CONTRATANTE**;

## **12. Penalidades e Multas**

12.1 A **CONTRATADA** sujeitar-se-á a multa de 10% sobre o valor dos itens solicitados, em caso de recusa injustificada e demais sanções estabelecidas no edital, na Lei Federal nº 8.666/93.

## **13. Dotação Orçamentária**

SECRETARIA	PROJETO/ATIVIDADE	CLASSIF. ECONÔMICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10 301	MATERIAL DE CONSUMO



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS  
CNPJ: 11.624.213/0001-00



Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

	0003 2.044	3.3.90.30.00
	MANUTENÇÃO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE 10 302 0003 2.053	

#### 14. Condições de Pagamentos

14.1 Os pagamentos serão efetuados no prazo de até 30 (TRINTA) dias corridos, contados da expedição do Atestado de Recebimento Definitivo, à vista de nota(s) fiscal (is) apresentada(s).

15.1 Declaramos que este Termo de Referência está de acordo com a Lei nº 8.666/93, 10.520/2002 e legislação em vigor.

  
ADAIAS RAMOS BATISTA NETO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SEMSA