



TERMO DE REFERÊNCIA (TR) Nº 193/2025

INTRODUÇÃO

Este documento sucede ao Estudo Técnico Preliminar (ETP) e é necessário para a contratação de bens e serviços, antecedendo o Documento de Formalização da Demanda (DFD).

ORIGEM DA DEMANDA

Município de Cristal – RS

Secretaria Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Nome do responsável pelo preenchimento do TR: Andrisa Medronha

DEFINIÇÃO DO OBJETO

01 conserto de geladeira na UBS Formosa

NATUREZA DO OBJETO

BENS E SERVIÇOS COMUNS: aqueles cujos padrões de **desempenho e qualidade** podem ser **objetivamente definidos pelo edital**, por meio de especificações usuais de mercado; (Ex: veículo, pneus, óleos lubrificantes, material de expediente, material de limpeza, manutenção veicular, etc...)

QUANTITATIVOS E VALOR DA CONTRATAÇÃO

Item	Qty	Descrição do Objeto	Valor unitário	Valor total
01	01	Conserto de geladeira Ubs Formosa	R\$200,00	R\$200,00
				R\$200,00

O valor total conforme a pesquisa de preço é de R\$200,00 (Duzentos reais).

FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A fundamentação se baseia no Estudo Técnico Preliminar anexo a este Termo de Referência.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Considerando as alternativas disponíveis do mercado e seu respectivo valor, a melhor indicação para a compra/contratação de serviço é através de:

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR LIMITE- LEI 14133/2021

Dispensa por limite bens / serviços comuns – valor R\$59.906,02. Art. 75, II

REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO



Os itens, deverão ser entregues na policlínica, rua Pelotas 302), durante horário de funcionamento da unidade (08:00 as 17:00).

MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

O prazo de entrega será de até 15 (quinze) dias a contar do recebimento da ordem de fornecimento.

Local de entrega: **Rua Porto Alegre, 185**

GESTÃO DO CONTRATO

Gestor do Contrato

Nome completo: Tiago Huber Martins

CPF: 970.645.990-15

Endereço: Rua Pelotas, 302

Fiscal do Contrato:

Não há necessidade de contrato tendo em vista a entrega única do produto.

CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pela Contratada.

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime.

Caso a contratada seja empresa Não Optante pelo Simples Nacional, deverá informar a Retenção de IRRF na NOTA FISCAL.

FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Critério de julgamento das propostas:



(x) Menor preço por item

() Menor preço global

Para ser contratado o fornecedor deverá estar devidamente habilitado. São critérios de habilitação: a comprovação da regularidade jurídica, fiscal e trabalhista da empresa, mediante apresentação de documentos e certidões negativas.

ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1764= material de consumo

Cristal, 09 de maio 2025.

Tiago Huber Martins
Secretário Municipal de Saúde

Andrisa Medronha
Responsável pelo preenchimento do TR