|  |
| --- |
| **TERMO DE REFERÊNCIA** |
| **1 - OBJETO** |
| Descrever de forma sucinta, precisa e clara o que se pretende contratar. |
| **2 - JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO** |
| Devem ser explicitados os motivos pelos quais se faz necessária a contratação do bem ou do serviço. Ou seja, o que a Administração pretende obter com o futuro contrato. Em outras palavras, aqui se deve buscar responder, de forma clara e precisa, por que, para que e para quem se contrata. |
| **3 – JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO** |
| Elemento obrigatório no TR que será obtido através da memória de cálculo. |
| **4 - ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DETALHADA DO OBJETO** |
| **DEVERÁ SER UTILIZADA A TABELA I NO CASO DE AQUISIÇÃO; A TABELA II NO CASO DE SERVIÇOS; A TABELA III NO CASO DE CONTRATAÇÃO DE PESSOA****Tabela I**

|  |
| --- |
| **Especificação dos Equipamentos / Material Permanente / Consumo** |
| **MATERIAL****(Especificação Técnica)** | **CÓDIGO DE COMPRAS E-CIDADE\*** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE** | **VALOR UNITÁRIO**  | **VALOR TOTAL** | **PREÇO REFERENCIAL****(Banco de Preços, Painel de Preços, etc)** | **VALOR MÁXIMO DA TABELA CMED (somente para medicamentos)** |
| Especificar material – (incluir código CATMAT ao fim de cada descritivo) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **R$** |  |  |

**\*** Se o item solicitado ainda não tiver código, este campo deverá ser preenchido com a expressão **“Sem código”**.Neste caso, a descrição do item deverá se fazer ainda mais detalhada.**Tabela II**

|  |
| --- |
| **Especificação dos Serviços de Terceiros - Pessoa Física** |
| **PROFISSIONAIS A SEREM CONTRATADOS** | **CÓDIGO DE COMPRAS E-CIDADE\*** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE** | **VALOR****MENSAL REFERENCIAL** | **VALOR TOTAL REFERENCIAL** |
| Especificar material – (incluir código CATSER ao fim de cada descritivo) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **R$** |

**\*** Se o item solicitado ainda não tiver código, este campo deverá ser preenchido com a expressão **“Sem código”**.Neste caso, a descrição do item deverá se fazer ainda mais detalhada.**Tabela III**

|  |
| --- |
| **Especificação dos Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica** |
| **ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO** | **CÓDIGO DE COMPRAS E-CIDADE\*** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE** | **VALOR****UNITÁRIO REFERENCIAL** | **VALOR TOTAL REFERENCIAL** |
| Especificar o serviço – (incluir código CATSER ao fim de cada descritivo) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **R$** |

**\***Se o item solicitado ainda não tiver código, este campo deverá ser preenchido com a expressão **“Sem código”**.Neste caso, a descrição do item deverá se fazer ainda mais detalhada.Indicar todos os requisitos necessários ao bem ou serviço, com suas descrições detalhadas, com precisão e clareza, incluindo suas características básicas.**UNIDADE**: informar a unidade de medida adequada para a medição do bem e/ou serviço a ser adquirido.**QUANTIDADE**: prever o número de unidades do bem e/ou serviço a ser contratado. |
| **5 – MODO DE EXECUÇÃO DO OBJETO/** **CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO** |
| Aspectos essenciais pertinentes à realização do objeto, tais como a forma, o local, o tempo de execução das prestações e a forma de pagamento, devem ser detalhados neste item. |
| **6 – CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO** |
| Critérios serão utilizados para decidir se o objeto será aceito ou rejeitado. |
| **7 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** |
| Se houver necessidade de apresentação documento de qualificação técnica |
| **8 – DEVERES DO CONTRATANTE** |
| Neste item deverão ser elencadas as principais obrigações a encargo da Fundação Municipal de Saúde, peculiares ao objeto da contratação, nos termos do artigo 55 da Lei nº 8.666/93 |
| **9 – DEVERES DA CONTRATADA** |
| Devem ser listadas as principais obrigações a encargo do particular |
| **10 - GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO** |
| Indicar o Gestor e Fiscal do Contrato – servidor (nome completo e nº de matrícula) designado como representante da Administração (Fiscal do Contrato), bem como seu substituto (nome completo e nº de matrícula), para o acompanhamento e a fiscalização do contrato. |
| **11 - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO** |
| Demonstrar o valor total estimado da contratação/aquisição de bens e/ou serviços, além de apresentar orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os custos unitários e totais. |
| **12 – PRAZO DE EXECUÇÃO (informado pelo fiscal do contrato)** |
| Indicar o prazo e a periodicidade da execução dos serviços e/ou do fornecimento dos bens. Informar a frequência com que o objeto será executado, isto é, se de forma única e imediata ou fracionada. |
| **13 - PENALIDADES** |
| Devem ser indicadas as penalidades aplicadas pelo descumprimento das condições consideradas relevantes na entrega do bem ou na execução do serviço  |
| **14 - BLOCO DE FINANCIAMENTO / COMPONENTE** |
| Informar a qual Bloco de Financiamento do SUS e a qual Componente esta ação está vinculada na LOA.Informar o valor da ação para o exercício vigente. |
| **15 – AÇÃO VINCULADA NA PAS** |
| Informar a qual atividade da Programação Anual de Saúde esta solicitação se vincula. |
| **16 – CONDIÇÕES GERAIS** |
| Informações que visem elucidar eventuais dúvidas sobre qualquer dos tópicos anteriores |

 **AUTORIZO INÍCIO DO PROCEDIMENTO**

 **NÃO AUTORIZO INÍCIO DO PROCEDIMENTO**

**Rodrigo Alves Torres Oliveira**

*Secretário Municipal de Saúde*

Presidente da Fundação Municipal de Saúde