



TERMO DE REFERÊNCIA

Enfrentamento de Emergência de Saúde Pública decorrente do Covid-19.

RESUMO

1. Título e Objetivo Geral

Aquisição de um Ventilador Pulmonar para atendimento das necessidades da unidade hospitalar da Secretaria de Municipal da Saúde de Cumaru do Norte - PA.

2. Objeto: Ventilador Pulmonar

3. Modalidade Dispensa de licitação com fulcro no art. 24, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Federal nº 13.979/2020.

6. Informação Orçamentária:

13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

10.302.0042.2-147 - ACOES DE PREVENCAO E COMBATE AO COVID-19

3.3.90.39.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa

Jurídica

7. Responsáveis pela elaboração do Termo de Referência:

1. Edilane Francisca Americano, brasileira, separada judicialmente, empresária, inscrito no CPF nº 269.937.752-04, RG nº 34.56.875-SSP/SC, residente e domiciliado na Rua Alagoas, s/n, centro, no Município de Cumaru do Norte - PA

8. Responsáveis pela execução e fiscalização

1. FERNANDA OLIVEIRA AGUIAR, Inscrita no CPF: 913.116.162-68 e RG nº 5545866 SSP/PA, com o cargo de ASSIDENTE SOCIAL através da Matrícula nº 004123 de 03 de março de 2020 como Fiscal Titular, e ELIENE DA SILVA ARAUJO, Inscrita no CPF: 700.523.092-23 e RG nº 7659632 PC/PA, com o cargo de AGENTE AUXILIAR DE ADMINISTRAÇÃO através da Matrícula nº 003401 de 13 de março de 2018 Setor/Órgão: SSAS/SESA



DETALHAMENTO

1. Objeto

Aquisição de um Ventilador Pulmonar, conforme especificação abaixo:

Item	Descrição	Unid.	Quant.
1	Aquisição de 01 (um) Equipamento Hospitalar - do Tipo Ventilador Mecânico Pulmonar, para usos dos pacientes em estado grave de COVID-19.	UN	1

2. Fundamentação da aquisição/contratação e justificativa

A aquisição do Ventilador Pulmonar se faz extremamente necessário para utilização nos pacientes que necessitarão de ventilação pulmonar artificial para tratamento das complicações da infecção pelo Covid-19.

Será necessário para o enfrentamento de emergência de saúde pública decorrente do Covid-19. Entretanto, por dificuldades de encontrar fornecedores em todo país será necessário aquisição de 01 (um) Equipamento.


Vale registrar que foi realizada cotação de preços para o referido a aquisição do equipamento.

3.1. Local de entrega da instalação:

a) A entrega do equipamento deverá ser realizada no Almoxarifado da Secretaria de Saúde endereço: Avenida dos Estados, s/n - Cumaru do Norte - Pará, CEP: 68.398-000, em a qualquer tempo.

4. Critério de pagamento

A Contratante pagará à Contratada pelos produtos aquisição do equipamento, no próximo seis meses subsequente a apresentação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente aceita pelo Contratante e vedada a antecipação.


Edilane Francisca Americano
Secretaria Mun. de Saúde
D.M 002/2017