

TERMO DE REFERÊNCIA

CLÁUSULA 01 - DO OBJETO

1.1. O presente termo de referência tem por objeto a contratação de empresa especializada para realização de exames de Ultrassonografia em Geral, objetivando atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do município de Caiçara do Rio do Vento/RN, conforme especificações e quantitativos abaixo elencados:

ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UND	QTDE
01	ULTRASSONOGRRAFIA	UND	210

CLÁUSULA 02 - JUSTIFICATIVA

2.1. Cabe a esta Administração Pública Municipal, detentora do poder de governar em nome da sociedade, zelar e promover o interesse coletivo, tendo como base princípios como a legalidade, impessoalidade, igualdade, economicidade, transparência e eficiência.

2.2. Desse modo, a contratação ora pretendida é essencial e indispensável para proporcionar atendimento à demanda apresentada para exames de ultrassonografia à população deste município, contribuindo assim para o diagnóstico precoce de possíveis patologias, melhorando as condições de saúde da nossa população, proporcionando segurança e eficiência aos serviços públicos desempenhados por esta Secretaria.

2.3. Isto posto, justifica-se o procedimento ora almejado, visando a garantia da execução das atividades desta Prefeitura Municipal, no efetivo exercício de sua missão institucional.

CLÁUSULA 03 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO

3.1. A presente contratação se fundamenta no art. 24, inciso II, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA 04 - DO REGIME DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

4.1. Os serviços, objeto deste processo, será de acordo com a necessidade e demandas da Prefeitura municipal de forma integral e direta pela CONTRATADA.

CLÁUSULA 05 - DO PREÇO

5.1. Pelo serviço objeto da contratação almejada, será pago o valor da proposta mais vantajosa para a Administração, vencendo aquela apresentada de acordo com as especificações deste Termo de Referência e que ofertar o menor preço.

CLÁUSULA 06 - DOS REAJUSTES

6.1. Aos preços contratados não será aceito reajuste durante a vigência do contrato e;

6.2. Serão aceitos descontos nos preços durante a vigência do contrato.

CLÁUSULA 07 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. O pagamento será efetuado pela Contratante, mediante apresentação da Nota Fiscal, em até 05 (cinco) dias úteis do protocolamento da solicitação de cobrança junto a Secretaria Municipal de Finanças.

7.2. O pagamento fica condicionado a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, através da apresentação de adimplência mediante envio das Certidões: Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; Certidão Conjunta Negativa (ou positiva com efeito de negativa) de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; Certidão Negativa (ou positiva com efeito de negativa) de Débitos com a Fazenda Estadual; Certidão Negativa (ou positiva com efeito de negativa) de Débito do Município do domicílio ou sede do licitante; e, Certidão Negativa (ou positiva com efeito de negativa) de Débitos Trabalhistas;

7.3. Havendo erro na nota fiscal, a mesma será devolvida à contratada e os serão pagos após apresentação de novo documento;

7.4. Qualquer pendência que impeça a liquidação da despesa será informada à Contratada para que seja providenciado as medidas cabíveis.

CLÁUSULA 08 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas da contratação ora almejada correrão por conta da dotação orçamentaria a seguir detalhada:

Unidade Orçamentária: 03010 – Fundo Municipal de Saúde

Função: 10 – Saúde

Sub-Função: 301 – Atenção básica

Programa: 0007 – Gestão nos serviços de saúde

Ação: 2013 – Manutenção da Secretaria de Saúde - FMS

Natureza: 3.3.90.39 – Outros serviços de terceiros – Pessoa jurídica

Subelemento: 050 – Serviço médico hospitalar, odontológico e laboratoriais

Fonte: 16590000 – Outros recursos vinculados à saúde

CLÁUSULA 09 - DAS PENALIDADES

9.1. Caso seja descumprido o prazo de execução constante neste termo, haverá a rescisão contratual e a CONTRATADA será considerada inidônea, no âmbito municipal, pelo período de 02 (dois) anos.

CLÁUSULA 10 - DA DISPENSA DO PROCESSO LICITATÓRIO

10.1. A presente despesa foi dispensada em conformidade com o Art. 24, inciso II da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA 11 - DO FORO

11.1. Fica eleito para dirimir as questões ou dúvidas provenientes desse termo, o Foro da Comarca do município de Lajes/RN.

CLÁUSULA 12 - RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

12.1. A elaboração do presente termo foi realizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Caiçara do Rio do Vento/RN.

Caiçara do Rio do Vento/RN, 17 de janeiro de 2022.

IONARA CELESTE LEOCÁDIO DE ARAUJO NUNES

Secretária Municipal de Saúde

CPF: 028.702.704-02



Prefeitura de
Caiçara
do Rio do Vento

VALIDAÇÃO ASSINATURAS



Código de verificação: 33863-9ae7a896-3c77-482e-a588-
a89c1f88974f

Este documento foi assinado pelas seguintes pessoas nas datas indicadas (Brasília
timezone)

✓ IONARA CELESTE LEOCÁDIO DE ARAÚJO NUNES (CPF: 028.***.***-02),
PREFEITURA DE CAIÇARA DO RIO DO VENTO

Para verificar as assinaturas, acesse em
<https://pmcaicaradoriodovento.sistemadesolicitacao.com.br> e informar o código
acima ou acessar o link abaixo:

[https://storage.googleapis.com/sipe-assinamais/documentosassinados/33863_9ae7a896-3c77-482e-a588-
a89c1f88974f_assinado.pdf](https://storage.googleapis.com/sipe-assinamais/documentosassinados/33863_9ae7a896-3c77-482e-a588-a89c1f88974f_assinado.pdf)