



TERMO DE REFERÊNCIA

Órgão: Secretaria de Saúde

Objeto: AQUISIÇÃO DE ARQUIVO DE AÇO PARA A SECRETARIA DA SAÚDE.

1. FUNDAMENTAÇÃO DA AQUISIÇÃO

1.1. Necessidade (demanda) a ser atendida: A aquisição dos arquivos servirá para sua instalação nas unidades da secretaria de saúde e saneamento, sendo 7 deles na farmácia e o restante nas demais unidades. Os arquivos se fazem de importante necessidade administrativa para o armazenamento de documentos de pacientes e servidores que são indispensáveis para o funcionamento da secretaria de saúde. Sendo a demanda essencial para a continuidade dos serviços administrativos prestados pela secretaria, faz-se necessária a presente aquisição.

1.2. Beneficiários/usuários/interessados na contratação: Pacientes e servidores da secretaria de saúde e saneamento.

1.3. Resultados esperados da aquisição: Garantir a continuidade dos serviços administrativos prestados pela secretaria.

1.4. Existência de Estudo Técnico Preliminar:

☐ Sim

☒ Não

☐ Não se aplica

2. DA DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS/SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

2.1. Detalhamento do Objeto

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ARQUIVO DE AÇO – 4 GAVETAS PARA PASTAS SUSPensa Material: Aço Com Chave Cor: Cinza Fabricado em chapa 22, resistente a 30kg por gaveta. Com carrinho telescópico. Altura – 1,33m ou superior Largura – 0,47m ou superior Profundidade – 0,65m ou superior	UNIDADE	30



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

IMAGEM

MODELO:



2.2. Estimativa de Valores:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	Media
1	ARQUIVO DE AÇO – 4 GAVETAS PARA PASTAS SUSPensa	UNIDADE	30	R\$ 43.989,90

2.3. Sujeição às normas técnicas: não se aplica

2.4. Especificação de garantia/assistência técnica: não se aplica

2.5. Natureza do Objeto da Contratação/Aquisição:

- ☐ Serviço não continuado
☐ Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra
☐ Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra
☐ Material de consumo
☒ Material permanente / equipamento

2.6. Necessidade de Agrupamento de Itens:

- ☐ Sim
☒ Não
☐ Não se aplica

2.5.1. Em caso de necessidade de agrupamento de itens, justificar: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

3. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE HABILITAÇÃO

Caso seja necessário estabelecer condições específicas em relação a habilitação da pessoa física ou jurídica a ser contratada, além daquelas previstas na minuta de edital padrão, descrever aqui: não se aplica

4. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA

☒ Menor Preço



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

☐

Melhor Técnica

☐ Melhor Técnica e Menor Preço

5. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA

Caso seja necessário estabelecer obrigações específicas em relação ao objeto contratado, além daqueles previstas na minuta de contrato padrão, descrever aqui: não se aplica

6. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE

Caso seja necessário estabelecer obrigações específicas em relação ao objeto contratado, além daqueles previstas na minuta de contrato padrão, descrever aqui: não se aplica

7. ENTREGA/PRESTAÇÃO DO OBJETO

7.1. Forma de entrega/prestação:

☒ Prestação Única

☐ Prestações Sucessivas

7.1.1. Em caso de serviços, prestados de forma sucessivas com cumprimento em etapas ou cronograma, informar etapas e prazos de forma individual e seus critérios de medição: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

7.2. Local de entrega/prestação:

☒ Almoxarifado

☐ Secretaria Demandante

☐ Local Específico

7.2.1. Em caso de local específico de entrega/prestação, favor indicá-lo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

8. PAGAMENTO DO OBJETO

8.1. Condição de Pagamento:

☒ Parcela Única

☐ Parcelas Sucessivas

8.1.1. Caso seja em parcelas sucessivas, indicar a periodicidade (mensal, bimestral, cumprimento de etapas etc.): Clique ou toque aqui para inserir o texto.

8.2. Forma de Pagamento:

☒ Padrão (Transferência Bancária)

☐ Especial

8.2.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

8.3. Prazo de Pagamento:

☒ Padrão (15 dias)

☐ Especial



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

8.3.1.

seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:

Caso

9. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

9.1. Informar período de vigência: 1 dia

São Bento do Sapucaí, 15 de outubro de 2025

Amanda Nascimento
Responsável pelo Termo de Referência