



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE JAHU

Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jahu – SP
Telefone: (14) 3602-3777
www.jau.sp.gov.br



TERMO DE REFERÊNCIA

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU

Secretaria/Setor Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objeto: AQUISIÇÃO UMIDIFICADOR AQUECIDO PARA O PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR.

1. FUNDAMENTAÇÃO DA AQUISIÇÃO

1.1. Necessidade (demanda) a ser atendida: A presente aquisição atenderá a demanda do setor de Programa de Atendimento Domiciliar (P.A.D), visto que a disponibilidade do equipamento garantirá o atendimento as condutas médicas, bem como a segurança do paciente, uma vez que o umidificador aquecido é indispensável para proteger a integridade das vias aéreas de pacientes sob suporte ventilatório (intubação ou traqueostomia) ou oxigenoterapia. O equipamento previne o ressecamento, reduz o risco de infecções respiratórias e melhora o conforto do paciente. O equipamento fornece gases inspiratórios com controle térmico ajustável próximo à temperatura corporal (normalmente entre 31°C e 37°C), o que evita o choque térmico pulmonar. A disponibilidade de equipamento aos pacientes que necessitam de umidificador com aquecimento adequado reduz drasticamente a condensação (acúmulo de líquido) dentro das traqueias do ventilador, diminuindo o risco de proliferação de bactérias e infecções. A aquisição representa um investimento estratégico na modernização da assistência prestada pelo setor, garantindo maior conforto aos pacientes, e consequentemente maior eficiência e qualidade no atendimento aos pacientes assistidos pelo PAD em ambiente residencial.

1.2. Beneficiários/usuários/interessados na contratação: Pacientes SUS

1.3. Resultados esperados da aquisição: Assegurar a disponibilidade do equipamento no setor de Programa de Atendimento Domiciliar (P.A.D.), garantindo que, mediante recebimento de demanda, a equipe técnica (médico e enfermeiro) do setor, possa, após análise, dispensar o aparelho ao paciente, garantindo assim o cumprimento das determinações médicas, e consequentemente maximização da qualidade dos cuidados com o paciente.

1.4. Existência de Estudo Técnico Preliminar:

X Sim

Não

Não se aplica

1.5. Existência de Análise de Riscos:

Sim

Não

X Não se aplica



TERMO DE REFERÊNCIA

" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO "

" RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL "





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE JAHU
Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jahu – SP
Telefone: (14) 3602-3777
www.jau.sp.gov.br



Secretaria de
Saúde

1.6. Existência de Projeto Básico:

Sim

Não

☒ Não se aplica

1.7. Existência de Projeto Executivo:

Sim

Não

☒ Não se aplica

1.7.1. Em caso de substituição de Projeto Executivo pelo Projeto Básico, justificar:
NÃO SE APLICA

2. DA DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS/SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

01 Umidificador aquecido, com Jarra (reservatório) de umidificação autoclavável, com sistema microprocessado para controle preciso da temperatura e umidade do gás inspirado com no mínimo 5 (cinco) níveis de temperatura selecionáveis; Sistema inteligente contra superaquecimento; Monitoramento visual e sonoro de alta temperatura e inoperância; alimentação Bivolt automático. A entrada e saída do oxigênio no aparelho deverá ser do tipo traqueia. O equipamento deverá possibilitar a utilização de oxigênio e ar comprimido. O equipamento deverá possuir registro ativo na ANVISA e certificação de conformidade com as normas de segurança elétrica vigentes INMETRO.

2.2. Estimativa de Valores
Documento anexo

2.3. Sujeição às normas técnicas:

A aquisição deve obedecer aos requisitos do Sistema Único de Saúde – SUS, com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população.

2.4. Especificação de garantia/assistência técnica: mínima de 12 (doze) meses.

2.5. Natureza do Objeto da Contratação/Aquisição:

Serviço não continuado

Serviço continuado

Material de consumo

☒ Material permanente / equipamento

Obra de engenharia

Outros

2.5.1. Em se tratando de obra de engenharia, manifestar:

☐ Comum

☐ Especial

2.6. Necessidade de Agrupamento de Itens:

☐ Sim

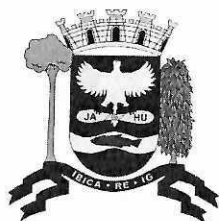


TERMO DE REFERÊNCIA

" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO "

" RIBEIRO DE BARROS – HERÓI NACIONAL "





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE JAHU

Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jahu – SP
Telefone: (14) 3602-3777
www.jau.sp.gov.br



Secretaria de
Saúde

☐ Não

☒ Não se aplica

2.6.1. Em caso de necessidade de agrupamento de itens, justificar:

2.7. Possibilidade de subcontratação:

☐ Sim

☐ Não

☒ Não se aplica

2.7.1. Em permitindo a subcontratação, especificar as condições:

3. CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

3.1. Para habilitação jurídica, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:

() Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou registro comercial, no caso de empresa individual.

() Documento de identidade do preposto ou do representante da empresa responsável pela execução do contrato.

() Inscrição no cadastro de pessoas físicas (CPF).

() Comprovante de residência.

3.2. Para qualificação econômico-financeira, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:

() Certidão negativa de falência ou concordata com sua expedição nunca superior a 90 (noventa) dias de sua emissão, referente à comarca de domicílio da empresa licitante.

() Balanço Patrimonial.

() Capital mínimo ou de patrimônio líquido mínimo equivalente até 10% do valor estimado da contratação.

() Certidão negativa expedida pelo Cartório distribuidor do domicílio, demonstrando inexistência de quaisquer ações de execução ou insolvência civil

3.3. Para regularidade fiscal e trabalhista, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:

(X) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

(X) Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta contratação.

(X) Certificado de Regularidade para com o FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal ou prova equivalente que comprove, inequivocamente, a regularidade de situação.

(X) Certidão de regularidade para com a fazenda estadual.



TERMO DE REFERÊNCIA

" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO "

" RIBEIRO DE BARROS - HERÓTI NACIONAL "





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE JAHU
Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jaú – SP
Telefone: (14) 3602-3777
www.jau.sp.gov.br



Secretaria de
Saúde

(X) Certidão de regularidade para com a fazenda municipal do domicílio da empresa licitante.
(X) Certidão conjunta de regularidade da receita federal e tributos federais e dívida ativa da União e INSS.

(X) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

(X) Declaração de Empregador de Pessoa Jurídica e de Situação Regular no Ministério do Trabalho, conforme inciso VI, art. 68 da Lei 14.133/21

3.4. Para regularidade técnica, a empresa de melhor proposta deverá entregar os seguintes documentos:

() Apresentação de profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente, detentor de atestado de responsabilidade técnica.

() Certidões ou atestados, regularmente emitidos pelo conselho profissional competente.

() Registro ou inscrição na entidade profissional competente.

Nas hipóteses previstas no art. 70, III da Lei 14.133/21 ou caso seja necessário estabelecer condições específicas em relação a habilitação, descrever aqui:

4. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA

☒ Menor Preço

☐ Melhor Técnica

☐ Melhor Técnica e Menor Preço

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1 A Contratada deverá realizar a entrega do produto em **até 20 (vinte) dias** contados do recebimento da Autorização de Fornecimento;

5.2 A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes deste Termo de Referência, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

5.3 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

5.4 Comunicar ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

5.5 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pela Administração, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados; sem prejuízo da indenização cabível à Prefeitura Municipal de Jahu;

5.5 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução pelo CONTRATANTE, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos o valor correspondente aos danos sofridos;

5.6 Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao CONTRATANTE e não poderá onerar o objeto do contrato;



TERMO DE REFERÊNCIA

" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO "

" RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL "





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE JAHU
Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jau – SP
Telefone: (14) 3602-3777
www.jau.sp.gov.br



Secretaria de
Saúde

- 5.7 Deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
- 5.8 Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do Contrato;
- 5.9 Organizar-se técnica e administrativamente de modo a cumprir com eficiência as obrigações assumidas.

6. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Efetuar o pagamento à empresa contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos nesse Termo;

Comunicar a empresa vencedora, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

Rejeitar, no todo ou em parte, o produto que a empresa vencedora entregar fora das especificações desse Termo;

A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Fornecedor com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Fornecedor, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7. ENTREGA/PRESTAÇÃO DO OBJETO

O produto objeto do presente Termo de Referência deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Av. das Nações nº 855, Centro – Jau/SP

7.1. Forma de entrega/prestação:

- ☒ Prestação Única
Prestações Sucessivas
☐ Outras

7.1.1. Em caso de serviços, prestados de forma sucessivas com cumprimento em etapas, cronograma ou planilha, informar etapas e prazos de forma individual e seus critérios de medição (pode ser documento anexo):

7.2. Local de entrega/prestação:

- Almoxarifado
☒ Secretaria Demandante
Locais Específicos

7.2.1. Em caso de local específico de entrega/prestação, favor indicá-lo: descrito em obrigações da contratante:

A entrega deverá ser realizada via frete CIF na Secretaria de Saúde, localizada na Av. das Nações, 855 – Centro – Jau/SP – CEP: 17.201-300 (antigo prédio do Hospital São Judas)

8. PAGAMENTO DO OBJETO

8.1. Condição de Pagamento:

- ☒ Parcela Única
Parcelas Sucessivas





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE JAHU

Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jahu – SP
Telefone: (14) 3602-3777
www.jau.sp.gov.br



Secretaria de
Saúde

8.1.1. Caso seja em parcelas sucessivas, indicar a periodicidade (mensal, bimestral, cumprimento de etapas etc.):

Não se aplica

8.2. Forma de Pagamento:

☒ Padrão (Transferência Bancária)

☐ Especial

8.2.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:

8.3. Prazo de Pagamento:

☒ Padrão (15 dias)

☐ Especial

8.3.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:

9. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

9.1. Informar período de vigência:

03 (três) meses contados da emissão da autorização de fornecimento

Jahu/SP, 29 DE JUNHO DE 2026

Alex Valério Bedani
Coordenação De
Enfermagem

Talita Ap. Campos Ferrari
Coordenação De
Enfermagem

Michele Martins Mendonça Padovan
Coordenação De Enfermagem

Vânia de Fontes Vancin
Coordenação De
Enfermagem

Rafael Ferrari
Coordenação De
Enfermagem

JOSE APARECIDO SEGURA RUIZ
SECRETÁRIO DE SAÚDE

