



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

## AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 045/2020

### PROCESSO Nº 040.0000098/2020

**OBJETO:** CONVOCAÇÃO DE FORNECEDORES PESSOAS JURIDICAS PARA APRESENTAREM PROPOSTAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PEREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS, SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANO, CONFORME DESCRIÇÕES EXPEDIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO, CONFORME DESCRITO ABAIXO.

**FUNDAMENTO:** Art. 24, IV, V da Lei nº 8.666/93.

**A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO, ESTADO DO PIAUÍ,** através da Comissão Permanente de Licitação, no uso de suas atribuições legais, considerando a necessidade de se promover processos de compras transparentes em face das aquisições DIRETAS com DISPENSA DE LICITAÇÃO com fundamento no Art. 24, IV, V da Lei nº 8.666/93, em sempre que for necessário realizar aquisições de insumos e serviços essenciais para enfrentamento da pandemia causada pelo novo Coronavírus no Município de Floriano-PI, conforme descrição do objeto definido abaixo.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UND	QUANT
1	CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS, SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA.	SERVIÇO/MENSAL	5

**FORMA E PRAZO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS:** Os fornecedores poderão apresentar propostas através do E-mail [cpflorianosaude@gmail.com](mailto:cpflorianosaude@gmail.com). Serão acolhidas propostas apresentadas até a data de julgamento realizado pela Comissão Permanente de Licitação – CPL, sendo que os julgamentos das propostas pela CPL ocorrerão a partir das 72 (setenta e duas) horas subseqüentes após a publicação do aviso de chamamento no Diário Oficial dos Municípios.

**INFORMAÇÕES:** Podem ser obtidas através do telefone (89) 3522.1235 ou através do E-mail: [cpflorianosaude@gmail.com](mailto:cpflorianosaude@gmail.com).

**O PRAZO DE FORNECIMENTO SERÁ DE ATÉ:** 05 (CINCO) DIAS, CONTADOS DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.

**FORMA DE PAGAMENTO:** ATÉ 15 (QUINZE) DIAS, CONTADOS DA SOLICITAÇÃO.



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

**DOCUMENTAÇÃO PARA SER APRESENTADA:** CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FEDERAIS E MUNICIPAIS.

### TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLICADO

**A Objeto:** CONVOCAÇÃO DE FORNECEDORES PESSOAS JURÍDICAS PARA APRESENTAREM PROPOSTAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PEREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS, SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANO, CONFORME DESCRIÇÕES EXPEDIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO.

**B Justificativa e Fundamento Jurídico:**

A convocação de pessoas jurídicas para apresentar PROPOSTA DE PREÇOS visando o fornecimento através de contratação direta por Dispensa de Licitação visa atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde durante o enfrentamento da Pandemia do Coronavírus no Município de Florianópolis. Assim, diante da ausência de licitante com contrato vigente e capacidade de fornecer os serviços faz-se necessário a formalização de Processo de Dispensa de Licitação com fundamento legal no Art. 24, IV, V da Lei nº 8.666/93.

**C Das condições e prazo de entrega do objeto:**

c.1 A empresa contratada deverá realizar o serviço no prazo a designado pela Secretaria Mun. de Saúde, contado do recebimento da Autorização de Fornecimento seja em formato físico ou eletrônico.

c.2 Informações adicionais podem ser obtidas junto ao Diretor do Departamento de Almoxarifado da SMS através do Telefone (89) 3522-1235.

**D Obrigações e das prescrições gerais:**

d.1 A contratação do serviço decorre de uma estimativa de necessidade período específico, de modo que, a existência de preços adjudicados não implica na obrigatoriedade de aquisição total dos produtos cotados.

d.3 O valor da contratação levará em consideração o valor de mercado no momento da contratação, de modo que, havendo redução de preço do produto, ou a apresentação de proposta inferior a contratada a CONTRATANTE não será obrigada a adquirir a totalidade dos produtos cotados.



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

- |          |  |
|----------|--|
| <b>E</b> | <b>Prazo de Pagamento, Fiscalização/atestação:</b><br>e.1 O pagamento pelos serviços ocorrerá em até 15 (quinze) dias contados do dia do protocolo da solicitação de pagamento.<br>e.2 O Diretor do Departamento de Almoxarifado ou pelo Coordenador Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde.  |
| <b>F</b> | <b>Responsável pela elaboração do termo de referência:</b><br>Departamento de Compras.   |
| <b>G</b> | <b>Sanção:</b><br>g.1 Pelo descumprimento do pacto, a contratada sujeita-se às penalidades previstas na Lei 8.666/93.<br>g.2 Pelo atraso injustificado na entrega ou pela entrega parcial dos serviços, após feita a autorização de fornecimento, sujeitará a fornecedora à multa de 1,00 % (um por cento) sobre o valor total da entrega, por dia de atraso, até o limite de 15% (quinze por cento).<br>g.3 Após o quinto dia de atraso, o Contratante poderá considerar a inexecução total do contrato.<br>g.4 Pelo fornecimento de serviço inadequados, sujeitar-se-á a fornecedora à multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato. Podendo, caso haja demora em substituir o material rejeitado, essa multa ser acrescida de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia, do valor do material recusado, a contar do quinto dia corrido da data da notificação da rejeição.<br>g.5 Os casos omissos serão resolvidos a luz da legislação aplicável a matéria. |

Floriano-PI, 10 de Agosto de 2020.

Responsáveis pela elaboração do Termo de Referência

---

**LAILA LIMA CARDOZO**

Diretora Departamento de Compras  
Secretaria Municipal de Saúde

Considerando a necessidade da contratação dos serviços, aliada as condições e requisitos necessários para o fornecimento do objeto, manifesto-me de acordo com o presente, pela aprovação do Termo de Referência:
---



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

**JAMES RODRIGUES DOS SANTOS**  
Secretário Municipal de Saúde