

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

1.1. Aquisição de suportes de Teto para Smart Tv de 32 Polegadas para a Unidade Básica de saúde (UBS)

1.2. Os itens serão adquiridos conforme a descrição e quantidade da tabela abaixo:

ITEM	OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR MÉDIO TOTAL
01	Suporte de Teto para TV - Suporte de teto para televisão tipo Smart TV, compatível com telas de no mínimo 32 polegadas e no máximo 75 polegadas.	09 Unidades	R\$ 187,50	R\$ 1.687,50

2. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO:

2.1. A aquisição de **Suportes de Teto para TV** faz-se necessária para viabilizar para atendimento adequado das crianças atendidas pela equipe odontológica, otimizando o espaço físico e melhorando as condições de atendimento e comunicação dentro da unidade.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

3.1. A contratação por Dispensa de Licitação conforme Art. 75, da Lei Federal 14.133/21 é a solução, uma vez que se faz necessária a aquisição para garantir a agilidade na aquisição do item.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

- 4.1.** O item deverá possuir garantia mínima de 12 (doze) meses;
- 4.2.** O produto deverá vir em embalagem própria, conforme praxe do fabricante, garantindo-se a integridade do produto até seu destino final. Deverá conter todos os



dados para identificação do produto, fabricante, data de fabricação e outros que se fizerem necessários;

4.3. O produto deverá estar compatível com as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas);

4.4. O produto deverá possuir catálogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as suas características técnicas;

4.5. Esses itens de suportes de TV de 32 polegadas serão destinados obrigatoriamente nos consultórios odontológicos das seguintes Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município:

- a) São Francisco I
- b) São Francisco II
- c) Indianópolis
- d) Cruzeiro
- e) Tiroleza
- f) Barra
- g) Zona Sul
- h) Parque dos Presidentes II

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

5.1. O serviço deverá ser realizado em até 15 dias, contados a partir do envio da Nota Empenho;

5.2. O Produto deverá ser entregue conforme nota de empenho.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

6.1. Prazo do contrato: 60 dias, prorrogáveis pelo prazo máximo permitido em lei;

6.2. Gerenciadora do contrato: Cristiane Fatima Sobirai Brito;

6.3. Fiscal do contrato: Jaques Ronei de Britto.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO:

7.1. Os pagamentos serão realizados mediante entrega da Nota Fiscal atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, após emissão da Nota de Empenho e entrega dos itens, conforme determinação da Secretaria Municipal da Fazenda.

8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS FORNECEDORES:



8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de Dispensa de Licitação, visando adquirir o item especificado pelo melhor preço possível, sem comprometer a qualidade e atendendo às especificações do objeto.

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

9.1. Considerando os orçamentos realizados, a metodologia de cálculo utilizada para obtenção do valor de referência foi a mediana dos valores, apresentado na tabela do item 1.2 deste Termo de Referência;

9.2. O orçamento foi realizado através da ferramenta de pesquisa Banco de Preços.

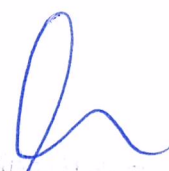
10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1. Os custos da futura contratação será absorvido pela respectiva dotação orçamentária:

11.04.10.301.0107.1995 - FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA

3.4.4.9.0.52.00.00.00 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - **5438**

Tramandaí, 27 de janeiro de 2026.



Secretária Mun.
de Saúde

Carin Cristiane Meyer da Silva
Secretária Municipal de Saúde