

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

- 1.1** Contratação de empresa especializada para fornecimento de gênero alimentício conforme tabela abaixo.
- 1.2** O item é enquadrado como material de consumo.
- 1.3** A presente aquisição será realizada através de dispensa.

ITEM	MATERIAIS / ESPECIFICAÇÃO	SOLICITAÇÃO
1	Pão tipo francês – 50g. Formato fusiforme com adição de sal, composto de farinha de trigo especial, água, sal, e fermento químico. Deverão ser acondicionadas em sacos de polietileno atóxico, resistente e transparente de forma que o produto seja entregue íntegro. O produto deverá apresentar validade mínima de 24 horas após entrega.	19.500 unid.

2. JUSTIFICATIVA:

- 2.1** O presente visa adquirir Gêneros alimentícios a serem utilizados no preparo das refeições dos funcionários (almoço, jantar, lanche e ceia) e pacientes (Individualizadas conforme dieta, sendo: jejum, colação, almoço, lanche, jantar, sopas e ceia), proporcionando:

Suprir demanda dietética e auxiliar na recuperação de patologias e melhora qualidade de vida;

Suprir demanda dietética ao longo da jornada de trabalho dos funcionários;

- 2.2** A aquisição se dará através da modalidade dispensa

- 2.3** A presente aquisição é para atender a demanda por um período estimado de 6 (seis) meses, até a realização da nova licitação.

- 2.4** Informo que o item foi objeto de licitação através do processo licitatório 10199/22, que originou o Pregão Eletrônico 020/2023, cujo certame ocorreu no dia 24/05/2023 e o item em questão foi fracassado.



3. DA ENTREGA

3.1 O item pão deverá ser entregue diariamente em dois horários 7h e 19h, conforme solicitação.

3.2 Deverão ser entregues conforme as informações abaixo:

NO PRAZO MÁXIMO DE	LOCAL DE ENTREGA	HORÁRIO DE ENTREGA	ENDEREÇO
72 horas	Setor de Nutrição do Hospital	7h00min as 19h	Rua Professora Maria Emília Esteves, 617 –Centro - São José do Vale do Rio Preto-RJ.

4. DO CONTROLE E EXECUÇÃO:

A fiscalização da contratação será exercida pela Secretaria de Municipal de Saúde/HMST através do Fiscal, conforme informados abaixo:

4.1A fiscalização da contratação será exercida por representantes do Hospital Maternidade Santa Theresinha, Sra. Livia Rezende Furtado, Nutricionista- CRN: 06101416 e Ana Paula Brochado, matricula 3049, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

4.2A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos.

4.3O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando formalmente os apontamentos à Comissão de Licitação para as providências cabíveis.

São José do Vale do Rio Preto, 29 de Maio de 2023

Livia Rezende Furtado
Nutricionista
CRN- 06101416





MUNICIPIO SÃO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
RUA PROFESSORA MARIA EMÍLIA ESTEVES, Nº 691 - CENTRO
SJVRP/RJ - CEP: 25780-000
FONE (24) 2224-7404



CÓDIGO DE ACESSO
9191F90D95614B0A81BBA4E79132E501

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://sjvriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/9191F90D95614B0A81BBA4E79132E501>