



**AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2020**  
**PROCESSO Nº 001.0002831/2020**

**OBJETO:** CONVOCAÇÃO DE FORNECEDORES (PESSOAS JURÍDICAS E PESSOAS FÍSICAS) PARA APRESENTAREM PROPOSTAS PARA O FORNECIMENTO DE MATERIAIS/SERVIÇOS PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS CONFORME DESCRIÇÕES EXPEDIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO, CONFORME DESCRITO ABAIXO.

**FUNDAMENTO:** Art. 24, IV da Lei nº 8.666/93 c/c Art. 4, § 1º e 2º da Lei nº 13.979/2020.

**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 da Lei nº 8.666/93 c/c Art. 4, § 1º e 2º da Lei nº 13.979/2020, 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 OBJETO   | UND    | QUANT. ESTIMADA |
|------|---|--------|-----------------|
| 01   | ALCOOL GEL 70% ANTISSEPTICO CRISTAL COM PUMP;<br>EMBALAGEM DE 440G    | UND    | 1660            |
| 02   | ALCOOL GEL 70% ANTISSEPTICO CRISTAL COM PUMP;<br>EMBALAGEM DE 1 000ML | UND    | 960             |
| 03   | ALCOOL GEL 70% ANTISSEPTICO 4,3 KG - 5 LITROS                         | GALÃO  | 70              |
| 04   | ÁLCOOL GEL 70%ANTISSEPTICO PARA AS MÃOS DE 100ML                      | FRASCO | 676             |

**FORMA E PRAZO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS:** Os fornecedores poderão apresentar propostas através do E-mail [cplflorianosaude@gmail.com](mailto:cplflorianosaude@gmail.com), sendo que para efeitos de cotação serão consideradas as propostas apresentadas nas 48h subsequentes a apresentação desse aviso.

**INFORMAÇÕES:** Podem ser obtidas através do telefone (89) 3521.1235 ou através do E-mail: [cplflorianosaude@gmail.com](mailto:cplflorianosaude@gmail.com).

**O PRAZO DE FORNECIMENTO SERÁ DE ATÉ: 03 (TRÊS) DIAS, CONTADOS DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.**



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

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

### **TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLICADO**

**A** **Objeto:** AQUISIÇÃO DIRETA, ATRAVÉS DE DISPENSA DE LICITAÇÃO DE MATERIAS EM CARÁTER DE URGÊNCIA DESTINADOS AO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

**B** **Justificativa e Fundamento Jurídico:**  
A convocação de pessoas jurídicas ou físicas 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 Floriano. Assim, diante da ausência de licitante com contrato vigente e capacidade de fornecer os materiais/serviços faz-se necessário a formalização de Processo de Dispensa de Licitação com fundamento legal no Art. 24, IV da Lei nº 8.666/93 c/c Art. 4 § 1º e 2º da Lei nº 13.979/2020.

**C** **Das condições e prazo de entrega do objeto:**  
c.1 A empresa contratada deverá entregar os materiais no prazo de 03 (dias), contados do recebimento da Autorização de Fornecimento seja em formato físico ou eletrônico.  
  
c.2 Os materiais deverão ser entregues no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde de Floriano situada na Avenida Eurípedes de Aguiar, nº 592, centro de Floriano-PI.  
  
c.3 Informações adicionais podem ser obtidas junto ao Diretor do Departamento de Almoxarifado da SMS através do Telefone (89) 3521.1235.

**D** **Obrigações e das prescrições gerais:**  
d.1 Os produtos devem ser novos, entregues em embalagem lacrada e ter garantia contra defeitos de fabricação e de funcionamento. O valor da proposta deve abranger o frete, impostos, entre outros custos. Informar marca e modelo. Em caso de desconformidade, os produtos deverão ser substituídos às custas da fornecedora ou colocados à disposição da contratada para retirada em face da devolução por desconformidade do objeto fornecido.  
d.2 A contratação dos produtos decorre de uma estimativa de consumo para 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.

**E Prazo de Pagamento, Fiscalização/atestação:**  
e.1 O pagamento pelos produtos fornecidos ocorrerá em até 15 (quinze) dias contados do dia do protocolo da solicitação de pagamento.  
e.2 O Diretor do Departamento de Almoxarifado ou pelo Coordenador Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde.

**F Responsável pela elaboração do termo de referência:**  
Departamento de Compras e Comissão Permanente de Licitação

**G Sanção:**  
g.1 Pelo descumprimento do pacto, a contratada sujeita-se às penalidades previstas na Lei 8.666/93.  
g.2 Pelo atraso injustificado na entrega ou pela entrega parcial dos produtos, 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). g.3 Após o quinto dia de atraso, o Contratante poderá considerar a inexecução total do contrato.  
g.4 Pelo fornecimento de produtos 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.  
g.5 Os casos omissos serão resolvidos a luz da legislação aplicável a matéria.

Floriano-PI, 26 de março de 2020.

Responsáveis pela elaboração do Termo de Referência

---

**PABLO RAMON REIS DE ALENCAR**  
Diretor Departamento de Compras  
Secretária Municipal de Saúde



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
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:

---

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