



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUANA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

1- **INTERESSADA:** Prefeitura Municipal de Muaná

2 - **ÓRGÃO SOLICITANTE:** Hospital Municipal de Muaná

2.1 **Dotação Orçamentária:**

**Elemento de despesa 3.3.90.30.00 – Material de Consumo.**

10 320 0071 2.067 - Manutenção da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

3- **FINALIDADE:** Contratação de empresa para fornecimento DE OXIGÊNIO MEDICINAL para atender as necessidades do Hospital Municipal de Muaná.

4 - **OBJETO:** O presente TR – Termo de Referência tem como objetivo a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO PARCELADO DE CARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL COM FORNECIMENTO DE CILINDRO EM REGIME DE COMODATO PARA ATENDER O HOSPITAL MUNICIPAL, conforme discriminado abaixo:

5 – **JUSTIFICATIVA:** A referida aquisição visa à contratação de Empresa especializada para o fornecimento de gases medicinais para uso no Hospital Municipal. Este serviço é de suma importância para o atendimento dos pacientes, visto que a descontinuidade ou falha no fornecimento destes gases medicinais gera, imediatamente, o risco na vida do paciente assistido, gerando a responsabilização do município na falha do serviço.

6 – **FORNECIMENTO:** A entrega dos oxigênios será de forma fracionada durante o período do registro, sendo a entrega feita nas dependências do Hospital Municipal cito a Praça 28 de maio N.º 43 - centro nesta cidade em horário de expediente, no mínimo uma vez por mês, conforme cronograma de uso do hospital, sendo fornecido posteriormente ao vencedor do certame. O vencedor do certame terá a obrigação de fornecer sob forma de empréstimo os vasilhames (cilindros), para uso do Hospital Municipal, Reguladores e Humidificador completo para instalação no paciente, sem custos para contratante.

**7- RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E CONFERENCIA**

Será responsável pelo recebimento e conferência a Diretora do Hospital senhora Selma Medeiros Pires, ou servidor por este legalmente autorizado, que deverá atestar o recebimento dos gases oxigênio para viabilizar o encaminhamento das Notas Fiscais ao setor de empenhos, para as providências de pagamento.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUANA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

8 – **Dos Produtos** – Conforme discriminado abaixo.

ITEM	QTDE	UN	DESCRIÇÃO
01	450	M <sup>3</sup>	CARGA PARA CILINDRO DE OXIGÊNIO MEDICINAL (CAPACIDADE DE 7 M <sup>3</sup> ) - COM FORNECIMENTO DE CILINDRO EM REGIME DE COMODATO.
2	120	M <sup>3</sup>	CARGA PARA CILINDRO DE OXIGÊNIO MEDICINAL (CAPACIDADE DE 3M <sup>3</sup> ) - COM FORNECIMENTO DE CILINDRO EM REGIME DE COMODATO.
3	150	M <sup>3</sup>	CARGA PARA CILINDRO DE OXIGÊNIO MEDICINAL (CAPACIDADE DE 1M <sup>3</sup> ) - COM FORNECIMENTO DE CILINDRO EM REGIME DE COMODATO.

**CLAUDIA MARIA MORAES DE ANDRADE**  
**Secretária Municipal de Saúde**