



- | | |
|----|---|
| a) | Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade e execução dos produtos recebidos, Datar e Atestar, assim como avisar com 20 (vinte) dias de antecedência do termino do contrato ao(a) Secretário (o), para que o(a) mesmo(a) tome as devidas providências a vigência do contrato. |
| b) | A fiscalização, da contratação será exercida pelo(s) Fiscal(is), indicado(s) no Referido Termo de referência ao qual competirá: Receber e Verificar a qualidade do serviço prestado, Datar, Atestar, Vigência do Contrato e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração; |
| c) | O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato; |
| d) | A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, 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, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993; |
| e) | O(s) fiscal(is) do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando hora, 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 os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis; |

4 - Local para Entrega dos Itens

Local	Almoxarifado central – Hospital Municipal		
End.:	Rua José Patrocínio	Nº:	158
Bairro:	Fátima	Cidade:	Óbidos
CEP:	68250-000	Estado:	PA
No horário das 08:00 às 17:00, nos dias de segunda à sexta, excetos nos feriados Nacional, Estadual e Municipal.			

5 - Justificativa do Serviço

A presente Licitação é justificada pela necessidade de aquisição de **Materiais Didáticos** necessários para garantir e dar suporte as atividades desenvolvidas no âmbito da atenção básica, Desenvolvimento psicossocial, ações realizadas pela academia da saúde e projetos e ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Óbidos – SEMSA, no Município.

6 - Especificações, quantitativos e Preços Máximos Admitidos

A planilha com os valores estão anexos a este termo de referência.

7 - Da Fonte de Recurso

FUS	FUNDO ÚNICO DE SAÚDE
DAB	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
DMAC	DEPARTAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
DIVISA	DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITÁRIA
ESF	ESTRATÉGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA
As despesas deste TERMO DE REFERÊNCIA ocorrerão por conta das classificações	