DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GÁLIA

Conforme Lei Orgânica Municipal

www.galia.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/galia

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Licitações e Contratos 2
Dispensas - Aviso de Abertura 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Gália, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Gália poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.galia.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/galia
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Gália
CNPJ 44.518.389/0001-37
Praça Custódio de Araújo Ribeiro, 755
Telefone: (14) 3274-9020
Site: www.galia.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/galia

Câmara Municipal de Gália
CNPJ 49.887.524/0001-35
Praça Custódio de Araújo Ribeiro, 755
Telefone: (14) 3274-1513
Site: www.camaragalia.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Gália garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.galia.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/galia

PODER EXECUTIVO

Licitações e Contratos

Dispensas - Aviso de Abertura

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
PRAÇA CUSTÓDIO DE ARAÚJO RIBEIRO, Nº 755 – TEL.:(14) 3274-9047
CEP 17.450-000 - CAIXA POSTAL 08 - GÁLIA - SP.
CNPJ.: 44.518.389/0001-37
SITE: www.galia.sp.gov.br e-mail: pmgaliacompras@hotmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE GALIA
AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 12/2024

A PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA/SP, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, torna público, para conhecimento dos interessados, que se acha aberta nesta Prefeitura, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 12/2024, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PARA ATENDER A DEMANDA DA ESTRATÉGIA DA FAMILIA E COMUNIDADE ESCOLAR-EMEF., CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO ABAIXO COM ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES DETALHADAS NO MESMO, a fim de obter propostas adicionais.
As empresas interessadas deverão enviar suas propostas até às 17 horas do dia 26/08/2024, exclusivamente pelo e-mail pmgaliacompras@hotmail.com
A empresa detentora da proposta mais vantajosa será convocada para o envio da documentação que comprove as condições necessárias para a contratação com a administração pública.
Maiores informações pelo telefone: (14) 3274-9046.

Gália, 22 de AGOSTO de 2024.
Renato Inácio Gonçalves
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
DRS IX – MARÍLIA
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. OBJETO: A presente dispensa de licitação visa a contratação de empresa especializada em SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, para atender a demanda da Estratégia Saúde da Família de Gália – usuários do Sistema Único de Saúde local e comunidade Escolar municipal (EMEF), em cumprimento ao Programa Sorria São Paulo.

1.1. Especificação

Publicação de dispensa de licitação para contratação de **SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**, visando o cumprimento do plano de trabalho do **PROGRAMA SORRIA SÃO PAULO**, mediante crédito de recurso financeiro por meio de convênio estadual.

1.2. Quantidade

20 horas semanais

2. JUSTIFICATIVA E OBJETO DA CONTRATAÇÃO

O Programa consiste em atendimento realizado pelo profissional dentista 20h semanais, divididos entre período noturno na Estratégia Saúde da Família no intuito de ampliar o acesso da população ao tratamento e prevenção em saúde bucal e no consultório da Escola Municipal (EMEF) com o mesmo objetivo para o público escolar.

3. ESTIMATIVAS DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

R$36.000,00 no período de 12 meses.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da contratante:

4.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas na solicitação da compra;

4.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na oferta do serviço, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

4.1.3. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

Rua Dona Ayda Baganha Ferreira, nº 610 – CEP: 17450-000 – Gália/SP – CNPJ 12.218.868/0001-41
Fone/Fax: (14) 3274-1701 / 3274-1702 – e-mail: saude@galia.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
DRS IX – MARÍLIA
Secretaria Municipal de Saúde

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes da proposta aceita e, ainda:

5.1.1. Efetuar o cumprimento do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

5.1.3. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

5.1.4. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

6.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada, deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

6.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

6.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS
Órgão: 02 PODER EXECUTIVO
Unidade: 08 Secretaria Municipal de Governo
Dotação: 10.301.0007.2051.0000
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PJ
Código da Ficha: 255

8. GESTOR E FISCAL DO CONTRATO
Gestor: Israel Sérgio Paulo Di Iório
Fiscal: Lilian Boldorini Di Iório Silverio

Israel Sérgio Paulo Di Iório
Secretário Municipal de Saúde

Rua Dona Ayda Baganha Ferreira, nº 610 – CEP: 17450-000 – Gália/SP – CNPJ 12.218.868/0001-41
Fone/Fax: (14) 3274-1701 / 3274-1702 – e-mail: saude@galia.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
PRAÇA CUSTÓDIO DE ARAÚJO RIBEIRO, Nº 755 – TEL.:(14) 3274-9047
CEP 17.450-000 - CAIXA POSTAL 08 - GÁLIA - SP.
CNPJ.: 44.518.389/0001-37
SITE: www.galia.sp.gov.br **e-mail:** pmgaliacompras@hotmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE GALIA
AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 13/2024

A PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA/SP, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, torna público, para conhecimento dos interessados, que se acha aberta nesta Prefeitura, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 13/2024, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PARA CONFECÇÃO, MONTAGEM, MOLDAGEM E CONSERTO DE PROTESES DENTARIAS CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO ABAIXO COM ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES DETALHADAS NO MESMO, a fim de obter propostas adicionais.
As empresas interessadas deverão enviar suas propostas até às 17 horas do dia 26/08/2024, exclusivamente pelo e-mail pmgaliacompras@hotmail.com
A empresa detentora da proposta mais vantajosa será convocada para o envio da documentação que comprove as condições necessárias para a contratação com a administração pública.
Maiores informações pelo telefone: (14) 3274-9046.

Gália, 22 de AGOSTO de 2024.
Renato Inácio Gonçalves
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
DRS IX – MARÍLIA
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. OBJETO: A presente dispensa de licitação visa a contratação de empresa especializada na confecção, montagem e moldagem, com inclusão de consertos, de PRÓTESES DENTÁRIAS TOTAIS, para atender a demanda da Estratégia Saúde da Família de Gália – usuários do Sistema Único de Saúde local.

1.1. Especificação

O presente termo de referência tenciona ao objetivo da Administração Municipal de Gália proceder à contratação de empresa especializada na confecção, montagem e moldagem, com inclusão de consertos, de PRÓTESES DENTÁRIAS TOTAIS, para atender a demanda da Estratégia Saúde da Família de Gália.

1.2. Quantidade

A quantidade se dará a partir da média de valor apresentado, calculado para o total disponível de R$42.862,50 (quarenta e dois mil, oitocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Diante da estimativa levantada na plataforma de preços públicos, são aproximadamente 129 unidades para confecção, montagem e moldagem, com inclusão de consertos, de PRÓTESES DENTÁRIAS TOTAIS.

2. JUSTIFICATIVA E OBJETO DA CONTRATAÇÃO

Aplicação de recursos oriundos da Emenda Parlamentar Impositiva nº003/2023, ao Projeto de Lei Orçamentária Anual – LOA nº053/2023, com recursos consignados na Reserva Parlamentar instituída nos termos do artigo 117-A da LOM, que trata de proposta de "aquisição de próteses dentárias para atender as demandas dos munícipes"

3. ESTIMATIVAS DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

Média de R$331,63 unitário.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da contratante:
4.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas na solicitação da compra;
4.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
4.1.3. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes da proposta aceita e, ainda:
5.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as

Rua Dona Ayda Baganha Ferreira, nº 610 – CEP: 17450-000 – Gália/SP – CNPJ 12.218.868/0001-41
Fone/Fax: (14) 3274-1701 / 3274-1702 – e-mail: saude@galia.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
DRS IX – MARÍLIA
Secretaria Municipal de Saúde

indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;
5.1.3. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;
5.1.4. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
6.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada, deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.
6.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.
6.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS
Órgão: 02 PODER EXECUTIVO
Unidade: 08 Secretaria Municipal de Governo
Dotação: 10.301.1000.2039.0000
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PJ
Código da Ficha: 222

8. GESTOR E FISCAL DO CONTRATO
Gestor: Israel Sérgio Paulo Di Iório
Fiscal: Lilian Boldorini Di Iório Silvério

Israel Sérgio Paulo Di Iório
Secretário Municipal de Saúde
RG.: 8.850.423

Rua Dona Ayda Baganha Ferreira, nº 610 – CEP: 17450-000 – Gália/SP – CNPJ 12.218.868/0001-41
Fone/Fax: (14) 3274-1701 / 3274-1702 – e-mail: saude@galia.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
PRAÇA CUSTÓDIO DE ARAÚJO RIBEIRO, Nº 755 – TEL.:(14) 3274-9047
CEP 17.450-000 - CAIXA POSTAL 08 - GÁLIA - SP.
CNPJ.: 44.518.389/0001-37
SITE: www.galia.sp.gov.br **e-mail:** pmgaliacompras@hotmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE GALIA
AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 10/2024

A PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA/SP, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, torna público, para conhecimento dos interessados, que se acha aberta nesta Prefeitura, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 10/2024, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE MONITOR COM QUALIFICAÇÃO COMPROVADA E IDADE MINIMA DE 18 ANOS PARA CURSO DE INFORMÁTICA BÁSICA CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO ABAIXO COM ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES DETALHADAS NO MESMO, a fim de obter propostas adicionais.
As empresas interessadas deverão enviar suas propostas até às 17 horas do dia 26/08/2024, exclusivamente pelo e-mail pmgaliacompras@hotmail.com
A empresa detentora da proposta mais vantajosa será convocada para o envio da documentação que comprove as condições necessárias para a contratação com a administração pública.
Maiores informações pelo telefone: (14) 3274-9046.

Gália, 22 de AGOSTO de 2024.
Renato Inácio Gonçalves
Prefeito Municipal

Fundo Social de Solidariedade de Gália
Prefeitura Municipal de Gália
Avenida João Ferreira, Nº 900 – TEL.:(0XX14)3274-1409 ou 3274- 1556
CEP 17.450-076 – GÁLIA/SP
SITE: www.galia.sp.gov.br e-mail: assistenciasocial@galia.sp.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA – COMPRA DIRETA PARA SERVIÇO

UNIDADE SOLICITANTE: Fundo Social de Solidariedade de Gália.

1. OBJETO

Contratação de monitor com qualificação profissional comprovada e idade mínima de 18 (dezoito) anos, com domínio sobre a matéria a ser ministrada Informática Básica - pacote office e Curso de Informática Avançada - Excel aplicado em negócios para o Curso de Qualificação Profissional, para o atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social com idade mínima de 16 anos. Deverão ser realizados 6 (seis) turmas, com carga horária de 60 horas, período mínimo de 15 dias e máximo de 2 meses com no mínimo10 alunos concluintes por turma.

1.1. Especificação

Contratação de monitor com domínio sobre curso básico de informática - pacote office e curso de informática avançada - Excel aplicado em negócios para o Curso de Qualificação Profissional para o atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social com idade mínima de 16 anos. Deverão ser realizados 6 (seis) turmas com carga horária de 60 horas período mínimo de 15 dias e máximo de 2 meses com capacidade no mínimo10 alunos concluintes por turma, sendo 04 (quatro) turmas do Curso de Informática Básica e 02 (duas) turmas do Curso de Informática Avançada. As aulas serão realizadas no período da tarde e noite, com carga horária de 04h por turma, totalizando 60h em 15 dias. O monitor deverá realizar a capacitação online feita pelo corpo técnico do Fundo Social de São Paulo e receber a certificação para ministrar o curso. A realização do curso será por meio de aulas teóricas e práticas com orientação do monitor capacitado, seguindo o material didático disponibilizado pelo FUSSP – Fundo Social de São Paulo, conforme segue:

- ✓ Apostila Escola de Informática - curso de informática básica - pacote office.
- ✓ Apostila Escola de Informática - curso de informática avançada - excel aplicado em negócios.
- ✓ Seguir lista de presença – modelo FUSSP.

Fundo Social de Solidariedade de Gália
Prefeitura Municipal de Gália
Avenida João Ferreira, Nº 900 – TEL.:(0XX14)3274-1409 ou 3274- 1556
CEP 17.450-076 – GÁLIA/SP
SITE: www.galia.sp.gov.br e-mail: assistenciasocial@galia.sp.gov.br

- ✓ Realizar, ao final de cada curso, pesquisa de satisfação, em formulário disponibilizado pelo FUSSP.
- ✓ Entregar certificado de conclusão do curso aos alunos, de acordo com o modelo fornecido pelo FUSSP.
- ✓ Monitorar o grau de aproveitamento na execução das atividades do aluno, seu desempenho e sua frequência.
- ✓ Para obter o certificado de conclusão, os alunos poderão ter, no máximo 3 faltas para o curso, que possui carga horária de 60 (sessenta) horas;

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

O Curso de Qualificação Profissional – Escola de Informática em parceria com a FUSSP – será desenvolvido na Biblioteca Municipal, localizada à Rua José Avato, nº. 586 – Bairro Santa Terezinha, Gália/SP, CEP: 17.450.054, atendendo pessoas em situação de vulnerabilidade social com idade mínima de 16 anos. O objetivo da contratação está em consonância com o convênio Programa "Escola de Qualificação Profissional" – Escola de Informática que foi instituído por meio do Decreto Estadual nº 57.314, de 08 de setembro de 2011, com o objetivo de promover a capacitação de agentes multiplicadores e a qualificação de pessoas em situação de vulnerabilidade social, mediante a promoção de cursos. Trata-se de programa destinado a proporcionar inclusão social e dar oportunidades no mercado de trabalho à população vulnerável paulista. O FUSSP celebra parcerias com municípios para que os cursos de qualificação profissional sejam realizados nos espaços destes, a fim de proporcionar maior alcance ao Programa. Assim qualificando pessoas em situação de vulnerabilidade social proporcionando oportunidades geradoras de renda, com o ingresso dos participantes no mercado de trabalho ou por meio do trabalho e empreendedorismo fomentando a economia local.

4. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

4.1. Em fase de cotação.

5.OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. São obrigações da contratante:

5.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas na solicitação do serviço;

Fundo Social de Solidariedade de Gália
Prefeitura Municipal de Gália
Avenida João Ferreira, Nº 900 – TEL.:(0XX14)3274-1409 ou 3274- 1556
CEP 17.450-076 – GÁLIA/SP
SITE: www.galia.sp.gov.br e-mail: assistenciasocial@galia.sp.gov.br

5.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do serviço, para que seja reparado ou corrigido;

5.1.3. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente a execução do serviço, no prazo e forma estabelecida no termo de referência;

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1. Comprovação de qualificação profissional para ministrar o curso;

6.2. Prestar o serviço conforme especificações, prazo e local constante do termo de referência, acompanhado da respectiva nota fiscal;

6.3. Realizar a capacitação online feita pelo corpo técnico do Fundo Social de São Paulo;

6.4. Realizar o curso de informática por meio de aulas teóricas e práticas com orientação de monitor capacitado, seguindo o material didático disponibilizado FUSSP, observando o período de realização e carga horária do curso:

CARGA HORÁRIA	PERÍODO MÍNIMO	PERIODO MÁXIMO
60 HORAS	15 DIAS	2 MESES

6.4. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da execução, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

6.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo de dispensa de licitação;

6.6. Manter o mais rigoroso sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos e especificações do CONTRATANTE que venha a ter acesso em razão da execução do serviço, não podendo, sob qualquer pretexto, revelá-los, divulgá-los, reproduzi-los ou deles dar conhecimento a quaisquer terceiros;

6.7. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no objeto contratual, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, em conformidade com o estabelecido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021.

Fundo Social de Solidariedade de Gália
Prefeitura Municipal de Gália
Avenida João Ferreira, Nº 900 – TEL.:(0XX14)3274-1409 ou 3274- 1556
CEP 17.450-076 – GÁLIA/SP
SITE: www.galia.sp.gov.br e-mail: assistenciasocial@galia.sp.gov.br

7. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

7.1.O pagamento será efetuado mensalmente, até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação do serviço, mediante emissão de Nota Fiscal, conferida e assinada pela unidade a que se destina, encaminhado para tramitação do Processo de instrução e liquidação junto ao Departamento de Contabilidade.

7.2. A Nota Fiscal/Fatura liquidada, deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

7.3. Os pagamentos serão efetuados através de ordem de pagamento bancário ou depósito em conta.

7.4. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

7.6. Não será efetuado qualquer pagamento a CONTRATADA enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

8. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Fundo Social de Solidariedade.

PROCESSO SEI nº 001.00005766/2024-38 CONVÊNIO FUSSP nº 20240598838

Conta vinculada ao Convênio – Programa Escola de Qualificação Profissional – Curso de Informática – Ficha Orçamentária – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

9. GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

Gestor: Elaini Santana Barbosa

Fiscal: Lucimara Cristina Lopes Greatti

Gália, 26 de junho de 2.024.

gov.br Documento assinado digitalmente
ELAINI SANTANA BARBOSA
Data: 26/06/2024 10:30:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Elaini Santana Barbosa
Secretária Municipal de Cidadania e Assistência Social

gov.br Documento assinado digitalmente
LUCIMARA CRISTINA LOPES GREATTI
Data: 26/06/2024 10:32:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Lucimara Cristina Lopes Greatti
Presidente do Fundo Social de Solidariedade de Gália

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
PRAÇA CUSTÓDIO DE ARAÚJO RIBEIRO, Nº 755 – TEL.:(14) 3274-9047
CEP 17.450-000 - CAIXA POSTAL 08 - GÁLIA - SP.
CNPJ.: 44.518.389/0001-37
SITE: www.galia.sp.gov.br **e-mail:** pmgaliacompras@hotmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE GALIA
AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 11/2024

A PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA/SP, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, torna público, para conhecimento dos interessados, que se acha aberta nesta Prefeitura, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 11/2024, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO ABAIXO COM ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES DETALHADAS NO MESMO, a fim de obter propostas adicionais.
As empresas interessadas deverão enviar suas propostas até às 17 horas do dia 26/08/2024, exclusivamente pelo e-mail pmgaliacompras@hotmail.com
A empresa detentora da proposta mais vantajosa será convocada para o envio da documentação que comprove as condições necessárias para a contratação com a administração pública.
Maiores informações pelo telefone: (14) 3274-9046.

Gália, 22 de AGOSTO de 2024.
Renato Inácio Gonçalves
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
DRS IX – MARÍLIA
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

UNIDADE SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. OBJETO: A presente dispensa de licitação visa a Contratação de empresa para prestação de serviços que tem como objetivo a realização de exames de diagnostico, para atender a demanda de atendimento das Unidades de Saúde da Família do município de Gália.

1.1. Especificação

O presente termo de referência tenciona ao objetivo da Administração Municipal de Gália proceder à contratação de empresa para a realização de exames de rastreamento e diagnostico. Os serviços deverão ser prestados mediante agendamento prévio em dias e horários a serem definidos pela Secretária Municipal de Saúde, até que seja esgotado o saldo contratado.

1.2. Quantidade

Unidades	Especificação	Quantidade
Unid	Endoscopia digestiva alta com pesquisa de h.pylori e biopsia se necessário.	15
Unid	Colonoscopia (incluindo avaliação anestésica e biopsia se necessário)	15
Unid	Audiometria	10
Unid	Ressonância magnética de coluna (segmentos cervical/ torácica/ lombar)	10
Unid	Tomografia de coluna (segmentos cervical/ torácica/ lombar)	10

2. JUSTIFICATIVA E OBJETO DA CONTRATAÇÃO

Contratação de empresa para prestação de serviços que tem como objetivo a realização de exames de diagnostico, para atender a demanda de atendimento das Unidades de Saúde da Família do município de Gália.

3. ESTIMATIVAS DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

Estimativa realizada na fase inicial sinalizou valor global médio de contratação de R$34.000,00 (trinta e quatro mil reais), podendo haver alteração no quantitativo para equiparar o valor estimado.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da contratante:
4.1.1. Fiscalizar os serviços prestados pela contratada, através de verificação de qualidade, e consequente aceitação.
4.1.2. No desempenho de suas atividades, é assegurada ao Município a verificação da perfeita execução do serviço em todos os termos e condições estabelecidas.
4.2. A ação ou omissão total ou parcial do Órgão Fiscalizador não eximirá a contratada de total responsabilidade de executar os serviços com toda cautela e boa técnica.

Rua Dona Ayda Baganha Ferreira, nº 610 – CEP: 17450-000 – Gália/SP – CNPJ 12.218.868/0001-41
Fone/Fax: (14) 3274-1701 / 3274-1702 – e-mail: saude@galia.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE GÁLIA
DRS IX – MARÍLIA
Secretaria Municipal de Saúde

4.3. Efetuar o pagamento à contratada na forma e condições estabelecidas no edital.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. Sem prejuízo das disposições previstas em lei, no edital e na ata que o integra, competirá à contratada:

5.1.1. Prestar os serviços, descritos no ato convocatório, assumindo inteiramente as responsabilidades pelos mesmos.

5.1.2. Assumir inteira responsabilidade administrativa, penal, civil e criminal por possíveis danos causados ao Município ou a terceiros, decorrentes da execução dos serviços.

5.1.3. Responder, perante os órgãos competentes, por todas as obrigações e encargos assumidos ou gerados, em razão do serviço executado.

5.2. A ausência da realização do serviço contratado deverá ser justificado com antecedência:

5.3 É obrigatório o fornecimento de laudos e imagens dos exames realizados de forma impressa com o prazo máximo de 5 dias uteis, com exceção de casos que forem necessários realizar biópsia.

6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

6.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada, deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

6.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

6.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Órgão: 02 PODER EXECUTIVO
Unidade: 08 Secretaria Municipal de Saúde
Dotação: 10.301.1000.2039.0000 – Emendas Parl. Individuais/Legislativo Municipal
3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Código da Ficha: 222

8. GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

Gestor: Israel Sérgio Paulo Di Iório
Fiscal: Lilian Boldorini Di Iório Silverio

Gália, 19 de Agosto de 2024.

Israel Sérgio Paulo Di Iório
Secretário Municipal de Saúde
RG.: 8.850.423

Rua Dona Ayda Baganha Ferreira, nº 610 – CEP: 17450-000 – Gália/SP – CNPJ 12.218.868/0001-41
Fone/Fax: (14) 3274-1701 / 3274-1702 – e-mail: saude@galia.sp.gov.br