



PREFEITURA
CAPÃO BONITO DO SUL

TERMO DE REFÊRENCIA – DISPENSA

Abaixo segue a dotação orçamentária em que deverá ser realizado o Processo Licitatório:

Órgão 06 – SM DE SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade 001 – SM DE SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Proj/Atividade 2.025 – Manut. Atividades do ASPS – Serviço em Saúde
(293) 3.3.90.30.00.00.00 Material de Consumo

Valor: R\$ 29.250,00

Informações do material ou serviço a ser adquirido:

Item	Qtd.	Un.	Descrição	Valor un.	Valor total
01	150	LT	LARVICIDA BIOLÓGICO BACILLUS THURINGIENSIS ISRAELENIS(BTI), 1200 UTI/MG, EM SOLUÇÃO AQUOSA	195,00	29.250,00
TOTAL: 29.250,00					

Razão Social: PES.COMÉRCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

CNPJ: 68.833.227/0001-51

Banco: BANRISUL

Agência: 0041

Conta corrente: 1905473706

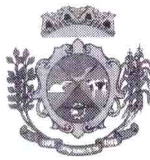
Endereço Físico: RUA MARIANTE,794 BAIRRO RIO BRANCO, PORTO ALEGRE RS

Endereço eletrônico:

Telefone: (51) 93354953

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

SOLICITO A AQUISIÇÃO DE PRODUTO PARA REDUZIR A PROLIFERAÇÃO DO MOSQUITO BORRACHUDO, TENDO EM VISTA A GRANDE QUANTIDADE DO MOSQUITO ESTE ANO EM VIRTUDE DO GRANDE VOLUME DE CHUVAS. SENDO QUE TODA A POPULAÇÃO TEM SOLICITADO A SECRETARIA DE SAÚDE. É URGENTE A AQUISIÇÃO PARA SOLUCIONAR ESSE PROBLEMA, POIS MUITAS



PREFEITURA
CAPÃO BONITO DO SUL

PESSOAS, PRINCIPALMENTE CRIANÇAS E IDOSOS SÃO ALÉRGICOS A PICADA DO BORRACHUDO, CAUSANDO FERIMENTO DE GRANDE PORTO AOS MESMOS.

Justificativa do método de pesquisa de preços aplicado:

O método aplicado à pesquisa de preço foi consulta a três potenciais fornecedores com a aplicação da média aritmética simples.

Data limite para efetuar a contratação ou aquisição: 15/01/2024.

Gasto integra programa/ação do PPA: (x) Sim () Não.

Cumprimento de meta prevista na LDO: (x) Sim () Não.

Local da prestação do serviço: Município de Capão Bonito do Sul

Prazo da contratação: 15 dias Possibilidade de Prorrogação: não

Necessária montagem ou instalação: () Sim (x) Não.

Natureza: () Serviço (x) Aquisição.

Possibilidade de armazenagem: () Sim (x) Não.

Necessidade de assistência técnica: () Sim (x) Não.

Fiscal do contrato: Natan Guindani

Gestor do contrato: Gelson dos Santos Corbolin

Valor médio do custo: item1 R\$29.250,00

Foi realizado estudo técnico preliminar: (x) Sim () Não

Qual foi a conclusão: Urgente a aquisição do referido produto para resolver a demanda.

Responsabilidade do Departamento de Compras e Licitações

Validade da CND: Federal: __/__/__. Estadual: __/__/__. Municipal: __/__/__.

Consulta CEIS: () Sim () Não.

Quadro Comparativo de Preços e Mapa Descritivo: () Sim () Não.

Parecer Contábil: () Sim () Não.

Parecer Jurídico: () Sim () Não.

Publicação: () Sim () Não.

Ratificação: () Sim () Não.

Homologação: () Sim () Não.

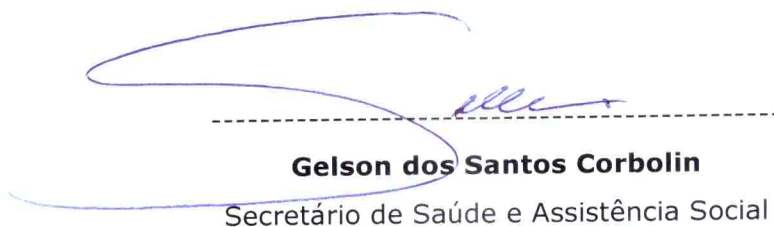
Modalidade: () Contrato () Autorização de Fornecimento

Publicidade Contrato: () Sim () Não.



PREFEITURA
CAPÃO BONITO DO SUL

Capão Bonito do Sul, 05 de janeiro de 2024



Gelson dos Santos Corbolin
Secretário de Saúde e Assistência Social