

TERMO DE REFERÊNCIA Nº. 014/2015/SVS/SES-MT

01 – IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE

Unidade: Superintendência de Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Saúde do Trabalhador

Interessado/Responsável: Maria de Lourdes Girardi / Angela Lúcia Piccini de Oliveira

Contato (65) 3613-5368 Email: suvs@ses.mt.gov.br

02 – OBJETO (Art. 14 e 15 da Lei 8666/1993)

Reforma do prédio do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST na Rua Estevão de Mendonça, 891, Bairro Goiabeiras, Cuiabá-MT.

03 – JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO

Considerando que este prédio é antigo e encontra-se em péssimas condições, a reforma irá prover maior segurança para estrutura do prédio e trará melhores condições de trabalho aos servidores lotados na Coordenadoria de Saúde do Trabalhador.

04 – PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (Art. 14 da Lei 8666/1993)

PROGRAMA: 0327 - Ampliação do Acesso de Forma Equitativa e com Qualidade ao Sistema e Serviços de Saúde

Projeto Atividade: 4305 - Gestão do Sist. Estadual de Vig. em Saúde em Apoio à Rede de Atenção

Medida: 2 **Tarefa:** 1

Natureza da despesa: 3.3.90.39.00 **Classificação da Despesa:** Serviço Terceiro Pessoa Jurídica

Fonte: 112 **Piso Financeiro:** 5.089-X/ 80/SAUDE DO TRABALHADOR

05 – QUANTIFICAÇÃO E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS (Art. 15 – Lei 8666/1993)

SIAG	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD TOTAL	VALOR UNIT. EST.	VALOR TOTAL
-	Reforma do prédio do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador em Cuiabá-MT.	01	199.969,79	199.969,79

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS CONFORME PLANILHA ELABORADA PELA COORDENADORIA DE OBRAS E REFORMAS/SES

06 – VALOR ESTIMADO/COTAÇÃO:

TOTAL - R\$ 199.969,79 (Cento e noventa e nove mil novecentos e sessenta e nove reais e setenta e nove centavos) – **Valor estimado pela Coordenadoria de Obras e Reformas**

07 – PRAZO PARA ENTREGA/EXECUÇÃO:

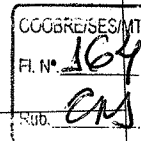
Imediato após a aquisição.

08 – LOCAL DE ENTREGA/REALIZAÇÃO/INSTALAÇÃO

Rua Estevão de Mendonça, 891, Bairro Goiabeiras, Cuiabá-MT.



09 – CONDIÇÕES GERAIS:



10 – LOCAL E DATA

Cuiabá-MT, 23 de Março de 2015.

11 – ASSINATURAS DA UNIDADE DEMANDANTE

Maria de Lourdes Girardi
Superintendente da Unidade Solicitante

12 – APROVAÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E QUANTITATIVAS

() APROVADO

() NÃO APROVADO (devolver para Unidade Demandante, com justificativa)

Data assinatura do responsável

13 – APROVAÇÃO DO VALOR ESTIMADO/COTAÇÃO (COLIAQ/GEPEAQ)

() APROVADO

() NÃO APROVADO (notificar a Unidade Demandante, via fax ou telefone, com intuito de corrigir a falha identificada e dinamizar o processo)

Data assinatura do responsável

14 – ALOCAÇÃO DE RECURSO ORÇAMENTÁRIO (COPROR/GEPLOR)

() existência de saldo orçamentário, em anexo o Pré Empenho de Despesa

() inexistência de saldo orçamentário (devolver para Unidade Demandante)

Data assinatura da Coordenadoria e Gerência

15 – AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA

() Autorizo os procedimentos legais para contratação/execução/aquisição.

() Não autorizo (devolver para COPROR, com justificativa)

Data e assinatura do Ordenador de Despesa

16 – PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

- A COLIAQ/GEPEAQ para prosseguimento ao processo.

ELABORADO POR: Gerência de
Padrões e Avaliação de Gestão
Organizacional

APROVADO POR: Secretário de Estado da
Saúde de Mato Grosso

DATA: 00

REV: 00