

TERMO DE REFERÊNCIA

**1-DO OBJETO**

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                                                 | UNIDADE DE MEDIDA | QUANT. |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|
| 1    | Unidade de imagem Cilindro fotocondutor para impressora Samsung ProXpress M3375FD (modelo MLT 204) em caráter emergencial | Unid              | 01     |

**2- DA JUSTIFICATIVA**

A aquisição será utilizada na impressora Samsung ProXpress M3375FD, sob nº de tombamento nº 017353 e deverá ser adquirida “preferencialmente” em modelo original. Justificamos a preferência tendo em vista que o equipamento está alocado no Conselho Tutelar há aproximadamente 10 (dez) anos sem que jamais tenha apresentado qualquer falha mecânica. É do entendimento geral que peças de segunda linha ou genéricas dificilmente alcançam durabilidade similar às peças originais, em especial, se tratando de equipamentos de tecnologia. Daí entendemos ser vantajoso ao erário municipal a aquisição de peça original, que apresentará maior durabilidade e melhor custo-benefício, bem como não oferecer risco de dano ao equipamento por uso de peças ou acessórios de qualidade inferior.

**3- DA JUSTIFICATIVA DA DESPESA**

Ressalta-se que o objeto possui baixo valor estimado (estimativa aproximada R\$ 1.000,00 – um mil Reais) situando-se abaixo do limite legal vigente para dispensa por valor, razão pela qual a instauração de novo certame licitatório específico para este atendimento pontual revela-se desproporcional e antieconômica, diante da burocracia e do tempo inerentes ao procedimento, sem prejuízo da condução do processo licitatório principal em andamento.

**4-DA ENTREGA**

O fornecimento dos produtos deverá ocorrer EM SUA TOTALIDADE, conforme informação abaixo:

O fornecimento dos produtos deverá ocorrer em uma remessa

| PRAZO DO CONTRATO | LOCAL DE ENTREGA       | HORÁRIO DE ENTREGA | ENDEREÇO |
|-------------------|------------------------|--------------------|----------|
|                   | Almoxarifado Municipal |                    |          |

**5-DO CONTROLE DE EXECUÇÃO:**

A fiscalização da contratação será exercida pelo Conselho Tutelar de São José do Vale do Rio Preto, através da coordenação; Joana Paula de Oliveira, Conselheira Tutelar, CPF: 10530608740

Conselho Tutelar

São José do Vale do Rio Preto, 09 de junho de 2026.





**MUNICIPIO SÃO JOSE DO VALE DO RIO PRETO**

RUA PROFESSORA MARIA EMÍLIA ESTEVES, Nº 691 - CENTRO

SJVRP/RJ - CEP: 25780-000

FONE (24) 2224-7404



CÓDIGO DE ACESSO

5EF1197C99D44AAE8D4F3C9D4589CE63

**VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS**

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://sjvriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/5EF1197C99D44AAE8D4F3C9D4589CE63>