



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2024/00043

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

A Secretaria de Saúde tem necessidade de aquisição de alimentos perecíveis e pães, pois os mesmos são servidos aos pacientes atendidos na UPA (Unidade de Pronto Atendimento), nas principais refeições do dia.

A SEDES necessita destes itens pois oferta lanches no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Acolhimento Institucional, CRAS I II e III, oficinas do CREAS, Casa de passagem e dentre outras atividades.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviço comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme planilha de preços em anexo.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Sim.

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

Período de 1 ano podendo ser prorrogado para mais 1 ano.

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme requisição em anexo.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme requisição em anexo.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Classif. documental

00.01.01.01



Assinado com senha por ISABEL PISONI e DAIANE PIUCO.
Documento Nº: 78917-8237 - consulta à autenticidade em
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=78917-8237>



SMSTAP202400043A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

2.1. JUSTIFICATIVAS

Manter o fornecimento dos itens nas principais refeições, como por exemplo: café da manhã de pacientes e acompanhantes da UPA.

Pães, bolos, apressentados e bebidas lácteas são itens com valor energético importante á pronta recuperação dos pacientes.

A SEDES necessita destes itens pois oferta lanches no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Acolhimento Institucional, CRAS I II e III, oficinas do CREAS, Casa de passagem, dentre outras atividades.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Todos os itens ofertados deverão atender ás exigências mínimas de qualidade, observando os padrões e normas baixadas pelos órgão componentes de controle de qualidade alimentar.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não se aplica.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

O resultado final é manter o fornecimento de lanches/refeições aos pacientes em atendimento da UPA, e aos acompanhantes, conforme critérios da coordenação do serviço de nutrição.

Neste momento inexistente a possibilidade de produção própria pois não temos a estrutura física mínima que a legislação exige.

A SEDES necessita destes itens pois oferta alimentação no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Acolhimento Institucional, CRAS I II e III, oficinas do CREAS, Casa de passagem e dentre outras atividades.

O processo visa fornecimento de itens pronto para uso, não sendo necessário providências de manutenção do maquinário do município.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

Manter o fornecimento dos itens nas principais refeições, são itens com valor energético importante á pronta recuperação dos pacientes.

A SEDES necessita destes itens pois oferta lanches nos diversos serviços conforme explicados em outros itens constado neste Termo de Referência.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

(X) Marca / Fabricante

() Modelo

() Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

Deverá ter registro ANVISA e o transporte seguindo as diretrizes sanitárias de transportes para produtos alimentícios.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitido subcontratação.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

O fornecedor deverá apresentar no processo de licitação os documentos abaixo, sendo que a ausência dos mesmos acarretará a inabilitação para participar do presente certame:

a) Alvará de Saúde ou Licença Sanitária, expedido pelo órgão fiscalizador do Município sede da empresa licitante OU Licenciamento Sanitário expedido por órgão fiscalizador Estadual (Secretaria Estadual de Saúde) OU Federal (Ministério da Saúde), comprovando que a empresa licitante está autorizada a operar no ramo de gêneros alimentícios, em vigor.

*A licitante que, por força da lei, esteja dispensada da apresentação do documento referido no subitem anterior, deverá apresentar comprovação de inspeção do estabelecimento por meio de Declaração expedida por Órgão Oficial, informando que, em vistoria, constatou tratar-se de escritório, sem estocagem / ou comércio de alimentos, tornando-se, portanto, isenta.

b) No caso da licitante se tratar de escritório, sem estocagem ou comércio de alimentos, deverá apresentar declaração, sob as penas da lei, indicando os seus fornecedores, com respectiva comprovação de procedência e regularidade desses fornecedores.

c) Apresentação de Alvará Sanitário/Licença Sanitária de Transporte de Alimentos, conforme regulamentação do Decreto Estadual nº23.430, de 24 de outubro de 1974, ou legislação equivalente, para Município de fora do Estado do Rio Grande do Sul. Caso a licitante esteja estabelecida em Município fora do Estado do Rio Grande do Sul e que não emitam Licença Sanitária de Transporte, deverá apresentar parecer do órgão sanitário vigente declarando a isenção de tal documento e atestando as condições sanitárias do veículo de transporte.

Para os itens "bebida láctea" são exigidos os seguintes Registros: (Registro na Coord. de Inspeção Industrial e Sanitária de produtos de origem animal - CISPOA) ou (SIF - Sistema



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

de Inspeção Federal) ou SIM (Serviço de Inspeção Municipal) ou Equivalentes (SUSAF e /ou SISBI).

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não se aplica.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não se aplica.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

Imediatamente após a fase de homologação, o licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá entregar uma amostra de cada item descrito, devendo as mesmas estarem identificadas por meio de etiqueta adesiva ou outra forma de identificação, os seguintes dados: razão social da licitante, número do item, marca, fabricante (se possível com referência), e o número do Pregão, no seguinte endereço: Rua 10 de Novembro, 190 - Bairro Cidade Alta - Bento Gonçalves, no horário 8h às 12h e das 13h às 17h, na Secretaria Municipal de Esportes e Desenvolvimento Social no Setor de Segurança Alimentar e Nutricional.

A amostra será analisada pelas nutricionistas da Secretaria de Saúde e da Secretaria Municipal de Esportes e Desenvolvimento Social onde serão verificadas as especificações de cada produto solicitado no edital e as características organolépticas (cor, sabor, aroma e odor). O gênero deverá ser apresentado em embalagem de amostras.

A amostra não será devolvida.

Para mais informações, entrar em contato com o setor de Segurança Alimentar e Nutricional da Secretaria de Esportes e Desenvolvimento Social - Fone: (54) 3055-7346.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

Não se aplica.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

Na UPA, Rua Goiânia, 590 - Bairro Botafogo - Bento Gonçalves, RS

Endereço dos serviços que a SEDES atua, dentro de perímetro do município, conforme descrito abaixo:

SCFV Balão Mágico, Rua Giacomo Baccin, s/nº, Bairro Aparecida - Bento Gonçalves, RS

SCFV Toquinha da Amizade, Rua Luiz Tomedi, Bairro Conceição - Bento Gonçalves, RS



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

SCFV Carrossel da Esperança, Rua Valdelírio Guerreiro Vaz, Bairro Municipal - Bento Gonçalves, RS

SCFV Programa AABB Comunidade, Rua Alfeu Torriani, nº324, Loteamento Verona - Bento Gonçalves, RS

SCFV Centro de Convivência Infantil CECI, Rua Paulo Fenóchio, nº16, Bairro: Universitário - Bento Gonçalves, RS

SCFV SEST/SENAT, Rua Joana Guindani Tonello, nº1561, Linha Salgado - Bento Gonçalves, RS

CRAS I, Rua Calisto Orestes Sganzerla, 70, Bairro: Ouro Verde - Bento Gonçalves, RS

CRAS II, Rua Luiz Giordini, 10, Bairro: Juventude da Enologia (antiga unidade de saúde) - Bento Gonçalves, RS

CRAS III, Rua Carlos Dreher Neto, 650, Bairro: Vila Nova (ao lado da unidade de saúde) - Bento Gonçalves, RS

CREAS, Rua Caetano Da Rolt, 434, Bairro: Progresso - Bento Gonçalves, RS

Casa de Passagem (SEDES), Rua 10 de novembro, nº190 (fundos) - Bento Gonçalves, RS

6.1.2. FORMA DE ENTREGA

A entrega dos itens será em remessa única e deve ser programada com setor demandante - UPA e SEDES.

A entrega do(s) produtos(s) deverá ser realizada no(s) local(is) indicado(s) conforme o "Cronograma de entrega", os endereços dos locais de entrega encontram-se em anexo, podendo ocorrer em outros locais conforme determinação da Secretaria Municipal de Esportes e Desenvolvimento Social. As entregas serão parceladas conforme os pedidos x necessidades.

O(s) fornecedor(es) deverão observar as exigências solicitadas nas especificações com relação a todos os itens exigidos: registros, validade, embalagem e acondicionamento.

O fornecedor deverá respeitar o Código de Defesa do Consumidor na entrega de mercadorias, além das especificações solicitadas.

Quando a empresa fornecedora realizar a entrega dos produtos deverá ter pessoal para descarregar a mercadoria. A Prefeitura não dispõe de funcionário para acompanhar as entregas.

Os produtos deverão ser entregues nos locais mediante comprovantes de entrega enviados juntamente ao cronograma de pedidos, assinados e carimbados pela coordenação ou funcionário designada pela mesma, sendo que uma via fica no local, outra



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

com o fornecedor, e a terceira para entregar juntamente à Nota Fiscal e seu resumo na Secretaria Municipal de Esportes e Desenvolvimento Social.

Prazo de entrega e forma de entrega: o envio do cronograma desses itens será realizado na semana anterior às entregas. As entregas deverão ser realizadas todas as terças-feiras ou no dia imediatamente anterior ou posterior quando houver feriado ou ponto facultativo. As mercadorias deverão ser entregues conforme cronograma a ser enviado posteriormente, podendo haver uma ou duas entregas na mesma semana. O início das entregas será comunicado pela Secretaria solicitante.

ORIENTAÇÕES PARA ENTREGA DA BEBIDA LÁCTEA:

a) O fornecedor deverá apresentar no processo de licitação, Alvará Sanitário vigente do(s) veículo(s) de transporte emitido pelo órgão sanitário competente que poderá ser encaminhado ao Departamento de Vigilância Sanitária para conferência e parecer.

b) O fornecedor deverá apresentar no processo de licitação registro na Coord. de Inspeção Industrial e Sanitária de produtos de origem animal (CISPOA) ou Sistema de Inspeção Federal (SIF) ou Serviço de Inspeção Municipal (SIM) ou Equivalentes (SUSAF/ e/ou SISBI).

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO

Os itens serão recebidos provisoriamente, pelo prazo de 1 dia, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal, pelo(a) responsável pelo acompanhamento. Para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 2 dias úteis, a contar do recebimento provisório;

a) Todo e qualquer fornecimento de material fora do estabelecido no Edital será imediatamente notificado ao fornecedor, que ficará obrigada a substituí-los e/ou refazê-los no prazo de no máximo 24 hs.

Durante as entregas nas unidades, os produtos serão conferidos e se houverem produtos em desacordo como cronograma enviado, ao disposto no edital e/ou este Termo de Referência, produtos fora de validade, danificados, com a embalagem violada, quantidade em desacordo, dentre outras situações, os mesmos serão recusados, devendo o fornecedor responsável pela entrega repor o produto no momento da entrega ou no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após a entrega.

A(s) CONTRATADA(S) não poderá(ão) entregar(em) produto(s) impróprio(s) para consumo ou em desacordo com o(s) descritivo(s) deste Termo de Referência. Desta maneira, a mesma deve ter no ato da entrega uma quantidade de produto(s) para reposição, de modo a substituir o(s) produto(s) que apresentar(em) qualquer problema (produto fora da validade, danificados, danificados no transporte, embalagem violada, estragados, dentre outras situações análogas).

Fica terminantemente proibida a entrega de gênero(s) alimentício(s) sem rótulos.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

A(s) CONTRATADAS(S) será(ão) responsável(is) por seu(s) produto(s) até a data que expirar a validade do(s) mesmo(s), valendo para a resolução de qualquer dúvida, o Código de Defesa do Consumidor. Produto(s) deteriorado(s) antes do fim do prazo de validade ter expirado deverá(ão) ser(em) repostos(s) pela(s) CONTRATADA(S).

Após assinatura da Ata de Registros de Preços ou do Contrato, no momento da entrega do(s) produto(s), nos casos de suspeita da qualidade do(s) produto(s), a equipe de Nutricionistas poderá retirar amostra(s) do(s) produto(s) para análise sensorial. Se houver reprovação de algum item do lote, o mesmo deverá ser repostos em até 48 (quarenta e oito) horas, para que sejam adequados a descrição contida neste termo de Referência.

6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Coordenação de nutrição da Secretaria de Saúde e SEDES.

6.3. VALIDADE DO OBJETO

O prazo de validade na data da entrega não poderá ser inferior a 5 dias para pães e bolos.

Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, na sua entrega, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 2 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7. GESTÃO DO CONTRATO

7.1. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

Os itens serão recebidos provisoriamente e após segunda conferência será feito o recebimento em definitivo.

Se houver itens em desacordo deverá ser procedida a substituição conforme exemplificado anteriormente.

Será feito também a conferência nota fiscal X empenho; constatado a legalidade dos documentos será encaminhado para assinatura de controle interno e secretário da pasta.

Após este trâmite será encaminhado ao setor financeiro para pagamento.

7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Marina Rigotti e Caroline Tessaro.

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

8.1. FORMA DE PAGAMENTO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Os pagamentos serão realizados em até 30 (trinta) dias, devendo ter emissão prévia do empenho e mediante a apresentação da nota fiscal correspondente à forma de entrega definida previamente (se parcelado ou não), após a conferência e confirmação de que a mercadoria/serviço atende todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

9.1. FORMA DE JULGAMENTO

O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento licitatório, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO.

9.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO

Por item.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

Cotação de preços conforme planilha em anexo.

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Unidade: 004 - FMS - DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Referência de Dotação: 2214

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

05010000 - Outros Recursos não Vinculados

Órgão: 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Unidade: 004 - FMS - DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Referência de Dotação: 2215

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

06607003 - Transferência de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS

Órgão: 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Unidade: 002 - FMAS - DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Referência de Dotação: 2088

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

05010000 - Outros Recursos não Vinculados



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Órgão: 13 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Unidade: 002 - FMAS - DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Referência de Dotação: 2089

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

06607001 - Transferência de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO DE MÉDIA /ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE

Referência de Dotação: 1660

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 002 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Referência de Dotação: 1518

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 002 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Referência de Dotação: 1519 - CC 1432092

33390300000000000000 - [Material de Consumo]

06000000 - Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

Não se aplica.

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ÓRGÃO 11 - SECRETÁRIA
DAIANE PIUCO

Bento Gonçalves, 21 de junho de 2024.

- assinado eletronicamente -

Isabel Pisoni
Enfermeiro



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal



Assinado com senha por ISABEL PISONI e DAIANE PIUCO.
Documento Nº: 78917-8237 - consulta à autenticidade em
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=78917-8237>



SMSTAP202400043A