



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2025/00129

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

A presente licitação tem por objetivo a aquisição de camas hospitalares elétricas destinadas à Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), visando equipar e estruturar adequadamente a nova área do Bloco Cirúrgico do Complexo de Saúde do Município de Bento Gonçalves.

A aquisição visa garantir segurança, conforto e adequada monitorização dos pacientes no período pós-operatório, bem como otimizar o fluxo assistencial e a eficiência operacional do serviço cirúrgico.

O processo licitatório contempla a utilização de recursos provenientes da Portaria SES nº 1.181/2022, cujo objeto foi ajustado conforme ofício da Secretaria Estadual de Saúde e Plano de Trabalho anexos, assegurando a conformidade técnica e administrativa para aplicação dos recursos públicos.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviço Comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme descrito no pedido de compras.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Sim

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 12 (doze) meses, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogado por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços praticados, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021 e do artigo 9º do Decreto nº 11.462/2023.

Classif. documental

00.01.01.01



SMSTAP202500129A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Conforme descrito no pedido de compra.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Conforme descrito no pedido de compra.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

Espera-se, com a aquisição das camas hospitalares elétricas, alcançar a melhoria significativa na qualidade da assistência prestada aos pacientes, proporcionando maior conforto, segurança e eficiência durante o período de recuperação pós-operatória. Os equipamentos possibilitarão o posicionamento adequado conforme as necessidades clínicas de cada paciente, favorecendo a prevenção de úlceras por pressão, complicações respiratórias e contribuindo para uma recuperação mais segura e humanizada.

Do ponto de vista operacional, prevê-se o aumento da eficiência e da ergonomia no trabalho da equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde, uma vez que as camas elétricas permitem ajustes automáticos de altura, inclinação e posicionamento, reduzindo o esforço físico exigido nas manobras de mobilização dos pacientes. Tal característica resulta na diminuição de riscos de lesões ocupacionais e no melhor aproveitamento do tempo de trabalho dos servidores.

Em termos de economicidade, a padronização e a modernização do mobiliário hospitalar reduzirão custos com manutenção corretiva, substituições frequentes e paralisações decorrentes de equipamentos obsoletos. A aquisição planejada, por meio de processo licitatório, possibilitará melhores condições de negociação e otimização dos recursos públicos, assegurando durabilidade e eficiência técnica dos equipamentos.

Além disso, a disponibilização de camas adequadas contribuirá para o melhor aproveitamento da estrutura física da nova Sala de Recuperação, garantindo o cumprimento das normas sanitárias e de segurança estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelas normas técnicas da ABNT. O investimento também está alinhado às diretrizes de humanização da assistência hospitalar, assegurando atendimento digno, seguro e de qualidade aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este item foi deserto/fracassado no pregão 23/2025.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Deverá possuir certificação de conformidade do IMETRO, registro ou cadastro na ANVISA e ainda estar de acordo com a ABNT.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não será exigido.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.1. SOLUÇÃO

3.1. Entrega e Instalação

3.1.1. A entrega do equipamento deverá ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos a contar da assinatura da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, salvo disposição diversa constante no edital.

3.1.2. A instalação e os testes necessários para o pleno funcionamento do equipamento, quando aplicáveis, deverão ser realizados em até 7 (sete) dias corridos após a entrega, ou em prazo maior à critério da **licitante** e especificado neste termo de referência. Todos os procedimentos de calibração, configuração e testes deverão ser efetuados pela **licitante**, que deverá comprovar o funcionamento através de relatório técnico de descritivo e comissionamento.

3.1.3. Todos os custos relativos à entrega, montagem, instalação, calibração, testes e colocação em funcionamento correrão por conta da **licitante**, salvo quando expressamente estabelecido em contrário.

3.2. Treinamento Operacional

3.2.1. Quando exigido no descritivo técnico e previsto no objeto contratual, o treinamento deverá ser agendado previamente com o coordenador do setor onde o equipamento for patrimonializado, devendo ocorrer preferencialmente em horário compatível com a operação do serviço.

3.2.2. O treinamento deverá contemplar:

- Uso correto do equipamento;
- Procedimentos de segurança e biossegurança;
- Identificação das principais falhas de uso e suas correções;
- Procedimentos de rotina e manutenção preventiva que possam ser executados pelos servidores;
- Identificação de problemas que requeiram intervenção técnica especializada.

3.2.3. A **licitante** deverá fornecer material didático (manual em português, checklists e guia rápido de operação) e emitir certificado de participação aos servidores treinados.

3.3. Garantia e Assistência Técnica

3.3.1. O equipamento deverá possuir garantia mínima de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do recebimento definitivo, cobrindo peças, componentes, materiais e mão de obra, bem como eventuais vícios ocultos de fabricação.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.3.2. Durante o período de garantia, a **licitante** prestará assistência técnica corretiva e preventiva sem ônus para o município observando os prazos e fluxos dispostos neste Termo de Referência.

3.3.3. Deverão ser realizadas, no mínimo, 02 (duas) manutenções preventivas presenciais, programadas em comum acordo com o coordenador do setor responsável, sendo registradas em relatório técnico específico.

3.4. Fluxo de Assistência Técnica Corretiva

3.4.1. A abertura de chamados deverá ocorrer preferencialmente através de um e-mail pre estabelecido pelo município, devendo o servidor que abrir o chamado: (i) identificar-se pelo nome e cargo; (ii) indicar meio de contato (telefone fixo ou celular); e (iii) descrever detalhadamente o problema/defeito apresentado.

3.4.2. Resposta inicial: A **licitante** deverá responder ao chamado por meio de contato telefônico ou e-mail ou sistema eletrônico, em até 24 (vinte e quatro) horas após a abertura do chamado, podendo o atendimento ser remoto/virtual ou presencial.

3.4.3. Análise inicial: **O setor demandante** deverá classificar o problema como resolvido ou não resolvido. Caso não resolvido, a visita presencial será obrigatória.

3.4.4. Visita presencial: A visita presencial deverá ocorrer em até 48 (quarenta e oito) horas contadas da abertura do chamado. O técnico deverá portar os recursos e peças necessários à pronta manutenção.

3.4.5. Prazo adicional de manutenção: Se a resolução imediata não for possível, a **licitante** poderá solicitar prazo adicional para manutenção, não superior a 10 (dez) dias corridos contados da data da visita presencial, mediante justificativa técnica e autorização formal do servidor responsável pela abertura do chamado.

3.4.6. Cedência de equipamento igual ou superior: Após encerrado o prazo adicional, persistindo a inoperabilidade do equipamento, a licitante deverá ceder, sem custos ao município, equipamento substituto de igual ou superior capacidade técnica, garantindo a continuidade das atividades assistenciais. A instalação do equipamento substituto deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos contados do fim do prazo adicional.

3.4.7. Prazo adicional para cedência: A extensão do prazo para instalação e perfeito funcionamento do equipamento cedido, poderá ocorrer por prazo não superior a 20 (vinte) dias corridos, mediante justificativa técnica fundamentada e aprovação formal do município.

3.4.8. A **licitante** deverá manter estoque de peças de reposição compatíveis e originais durante o período de garantia.

3.5. Responsabilidades da Contratada

3.5.1. Fornecer os equipamentos em conformidade com as especificações técnicas indicadas no termo de referência;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.5.2. Disponibilizar equipe técnica qualificada e habilitada, com um engenheiro clínico responsável (quando especificado em descritivo técnico), para execução dos serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva;

3.5.3. Fornecer manuais técnicos em português, lista de peças de reposição, e orientações para descarte e desempenho ambiental, exceto quando equipamento está isento de registro na ANVISA;

3.5.4. Emitir relatórios técnicos detalhados após cada intervenção (preventiva ou corretiva) contendo diagnóstico, peças substituídas, ações executadas e recomendações;

3.5.5. Assegurar confidencialidade e proteção de dados conforme legislação aplicável, quando o equipamento envolver dados de pacientes.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

Fornecer os equipamentos em conformidade com as especificações técnicas indicadas no termo de referência;

Disponibilizar equipe técnica qualificada e habilitada, com um engenheiro clínico responsável (quando especificado em descritivo técnico), para execução dos serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva;

Fornecer manuais técnicos em português, lista de peças de reposição, e orientações para descarte e desempenho ambiental, exceto quando equipamento está isento de registro na ANVISA;

Emitir relatórios técnicos detalhados após cada intervenção (preventiva ou corretiva) contendo diagnóstico, peças substituídas, ações executadas e recomendações;

Assegurar confidencialidade e proteção de dados conforme legislação aplicável, quando o equipamento envolver dados de pacientes.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

☒ (X) Marca / Fabricante

☒ (X) Modelo

☐ () Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

- O licitante vencedor deverá preferencialmente estar apto a prestar os serviços de assistência técnica ao equipamento, os quais deverão ser comprovados por meio de documentação pertinente.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- Caso o licitante vencedor não esteja apto a prestar assistência técnica, poderá subcontratar os serviços de assistência técnica, devendo contudo, anexar à documentação uma Declaração, sob as penas da lei, de que se responsabilizará pela assistência técnica com total cumprimento das determinações contidas no edital, assinada pelo representante legal.
- A licitante vencedora, caso subcontratar os serviços de assistência técnica, informará ao setor Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde os seguintes dados da subcontratada: razão social, CNPJ, endereço, telefone e nome do responsável que irá prestar os serviços.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Será permitida a subcontratação, somente de assistência técnica.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

- I - Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome do licitante em conformidade com a legislação vigente.
- II - Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome do fabricante, conforme legislação vigente. No caso de fabricante estrangeiro será aceito, em substituição ao exigido no subitem anterior Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) emitida pela ANVISA, em situação ativa, em nome da importadora e detentora de registro junto à ANVISA.
- III - Certificado de Registro ou Cadastro dos equipamentos oferecidos, expedido pelo Ministério da Saúde, em vigor, onde conste o número e a validade do Registro, denominação do equipamento, nome e número do CNPJ do fabricante.
- A **documentação** relevante **nos itens II e III** deve ser entregue/anexa juntamente com a proposta.

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a capacidade do licitante em fornecer produtos compatíveis com a concepção, quantidade e prazos, conforme objeto da presente Licitação.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Será permitido visita técnica, antes da ocorrência do certame mediante acordo com a coordenação do setor - Giceli Flores, através do e-mail: giceli.flores@bentogoncalves.rs.gov.br

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

- Os detentores da melhor oferta deverão anexar o catálogo, para todos os itens, no campo "outros documentos" junto da proposta final, no prazo estipulado pelo pregoeiro, com os seguintes dados: razão social do licitante, marca e fabricante (se possível com referência), n.º do pregão e n.º fazer item. Deverão constar, no mínimo, informações que possam comprovar que o material/equipamento atende ao solicitado no edital;
- Não será aceito material informativo, catálogo ou prospecto técnico editado por representantes, vendedores, importadores, independente de anuência do fabricante;
- No caso em que o material informativo, catálogo ou prospecto técnico dos equipamentos para recebimento via internet, este deverá conter indicação, por escrito, do endereço eletrônico em que foi recebido, permitindo a consulta, pelo Serviço de Avaliação Técnica de Materiais.
- Os catálogos serão elaborados pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, que observarão como classificações de avaliação as especificações do produto constantes no Anexo
- A não apresentação dos catálogos ou o parecer desfavorável após avaliação, devido à empresa ter apresentado equipamento diferente do descrito no Anexo I, indica que o licitante não poderá apresentar proposta, ficando sujeito à desclassificação de determinada.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

O prazo de entrega é de até 30 dias após emissão do empenho, podendo ser prorrogado se acordado com o município.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

- A entrega deve ser no bloco cirúrgico da secretaria municipal de saúde, sito à rua Goiânia, nº 590, bairro botafogo, no horário das 07:30 às 11:00 / 13:00 às 16:30, de segunda a sexta-feira. Entrar em contato pelo fone: (54) 30557306 com enfermeira Giceli Flores.
- Além da entrega no local designado pelo Município deverá o licitante vencedor, também, descarregar, armazenar e instalar os equipamentos no local indicado pelo servidor, comprometendo-se, ainda, integralmente, com eventuais danos causados a estes.
- Os equipamentos deverão ser entregues em sua embalagem original, devidamente acondicionados em caixas de papelão ou similares, devendo ser identificada sua capacidade de empilhamento e com etiqueta de identificação do licitante vencedora, com nome e telefone.
- Será avaliado o acondicionamento dos equipamentos no momento da entrega. Desta forma, embalagens violadas, produtos manchados, sujos, enferrujados, danificados ou com aparência duvidosa, não serão aceitos.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

6.1.2. FORMA DE ENTREGA

- O objeto da licitação deverá ser entregue até 30 dias, após emissão do empenho, no bloco cirúrgico da secretaria municipal de saúde, cito à rua Goiânia, nº 590, bairro botafogo, no horário das 07:30 às 11:00 / 13:00 às 16:30, de segunda a sexta-feira. Entrar em contato pelo fone: (54) 30557306 com enfermeira Giceli Flores.
- A entrega dos itens será conforme necessidade do município.
- Todos os itens devem ter característica de adaptação e funcionamento em conjunto (kit acessórios X equipamento)
- Os itens serão entregues devidamente acondicionados, garantindo sua integridade.

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO

- Os bens serão recebidos provisoriamente, pelo prazo de 5 dias, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com uma nota fiscal, pelo(a) responsável. Para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.
- O responsável pelo recebimento fará conferência da integridade da embalagem e itens a serem recebidos. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 15 dias úteis, a contagem do recebimento provisório.
- Todo e qualquer fora do previsto no Edital será imediatamente notificado ao licitante vencedor, que ficará obrigado a substituí-los e/ou refazê-los no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, ficando entendido que correrão por sua conta e risco tais substituições, sujeitando-se, também, às disposições previstas no Edital.

6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde

6.3. VALIDADE DO OBJETO

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 15 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das cláusulas.

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.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- Será também urna conferência nota fiscal X feito; constatada a legalidade dos documentos será enviada para assinatura de console interno? secretário da massa.
- Após este trâmite será encaminhado ao setor financeiro para pagamentos.

7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Giceli Flores

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

8.1. FORMA DE PAGAMENTO

Os pagamentos serão realizados em até 30 (trinta) dias, devendo ter solicitação prévia do acordo e mediante apresentação de nota fiscal correspondente à forma de entrega definida previamente (se parcelado ou não), após conferência e confirmação de que as mercadorias /serviços atendem 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

A adoção de formato de julgamento por item.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

Cotação de preços foi feita através do Banco de preços e utilizado a Média para comprovação do valor.

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

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

Referência de Dotação: 1209

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Será solicitado conforme descrito no item 3.3

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 30 de outubro de 2025.

- assinado eletronicamente -

Cristiane Valduga
Enfermeiro

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal

- assinado eletronicamente -

Isabel Pisoni
Enfermeiro

