



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
**Secretaria Municipal de Saúde**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**SIGA Nº SMS-TAP-2025/00120**

**1. OBJETO**

**1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO**

O objeto da presente licitação é a aquisição/contratação de empresa especializada para o fornecimento de material ambulatorial, a pedido da coordenação do almoxarifado afim de atender as demandas dos serviços de saúde da secretaria municipal de saúde do município.

**1.2. NATUREZA DO OBJETO**

Serviço Comum.

**1.3. QUANTITATIVOS**

Os quantitativos estão descritos no pedido de compra em anexo.

**1.4. REGISTRO DE PREÇO**

A contratação ocorrerá pelo sistema de registro de preços.

**1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

**1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

A especificação do produto está no pedido de compras em anexo.

**1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO**

A especificação do produto está no pedido de compras em anexo.

**2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

**2.1. JUSTIFICATIVAS**

*Classif. documental*

00.01.01.01



SMS-TAP202500120A

# MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

## Secretaria Municipal de Saúde

A secretaria municipal de saúde de Bento Gonçalves, conta com: UPA 24 H (que tem uma média de atendimento mensal de 10 a 13 mil/ mes), unidade de pronto atendimento (que tem uma média de atendimento mensal de 3 a 5 mil/mes), além de todo atendimento nas 25 unidades de saúde, laboratório, bloco cirúrgico, SAMU, unidade móvel, assistência domiciliar e demais serviços. A contratação se faz essencial devido a constante solicitação de material ambulatorial que se faz necessária para manutenção desses atendimentos diários, e que são imprescindíveis para o atendimento a população. Sem os itens solicitados, não é possível manter os atendimentos na urgência/ emergência, nem o atendimento eletivo.

### 2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Conforme pedido de compras em anexo.

### 2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não será exigido

## 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

### 3.1. SOLUÇÃO

A solução como um todo não envolve necessidade de manutenção e assistência técnica, assim não se faz necessário outras providências. A aquisição se dará através de processo licitatório de materiais ambulatoriais que serão recebidos no almoxarifados e distribuídos às unidades de saúde do município, conforme solicitação.

## 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

### 4.1. REQUISITOS

A Contratada deverá fornecer os produtos de acordo com a solicitação da Contratante, eles deverão ser entregues acondicionados adequadamente em embalagens originais, contendo: procedência, marca, prazo de validade, entre outros (no que couber), # de acordo com a legislação em vigor, observadas as suas especificações. Os produtos deverão ter, na data da entrega, no mínimo 80% (oitenta por cento) do seu prazo de validade ainda por vencer, com a data de validade impressa em cada item. Todas as despesas com transportes correrão por conta da contratada. A SMS poderá se recusar a receber o objeto contratado, caso esteja em desacordo com a proposta apresentada pela empresa contratada, fato este que será devidamente caracterizado e comunicado à empresa, sem que a esta caiba direito # indenização;

### 4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

Marca / Fabricante

Modelo

Não se aplica

### 4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
**Secretaria Municipal de Saúde**

Requisitos técnicos dos produtos estão descritos conforme pedido de compras em anexo.

#### 4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitida a sub-contratação.

### 5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

#### 5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

• Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome da licitante conforme legislação vigente. • Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome do fabricante, conforme legislação vigente.

**O CATÁLOGO DEVE SER ENCAMINHADO JUNTAMENTE COM# PROPOSTA DE CADA FORNECEDOR.**

##### 5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não será exigida.

##### 5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não será exigida.

#### 5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

**SERÁ SOLICITADO CATÁLOGO PARA TODOS OS ITENS DESTA LICITAÇÃO.**

### 6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

#### 6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

A licitante vencedora terá 15 dias para entregar o objeto licitado, a contar da data de recebimento do empenho.

##### 6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

O local de entrega será no Almoxarifado Central, fone (54) 3055.7058 . Endereço: Rua Artur Schilchting, 231, B. Jardim Glória; horário das 7:30h às 10:45h ou das 13h30min às 16:45h, de segunda a sexta-feira, em dias úteis.

##### 6.1.2. FORMA DE ENTREGA

O objeto da licitação deverá ser entregue em até 15 dias, após o recebimento do empenho, no Almoxarifado Central, localizado na Rua Arthur Schilehting, n. 231,



# MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

## Secretaria Municipal de Saúde

bairro Jardim Glória, #E# 95.701-210, em direção à estrada da vindima, neste Município, no horário das 07:30 as 11:00/ 13:00 as 16:30, de segunda a sexta-feira, de acordo com as quantidades solicitadas no empenho. As licitantes deverão agendar, com antecedência, a entrega dos itens, através do whatsapp (54) 9 9221-4921. Conforme disponibilidade, em caráter excepcional, o agendamento poderá ocorrer no mesmo dia da entrega; A entrega será conforme empenho emitido.

### 6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO

Os bens serão recebidos provisoriamente, pelo prazo de 5 dias, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a 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 do material a ser recebido. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 dias úteis, a contar do recebimento provisório. Todo e qualquer fornecimento de material fora do estabelecido no Edital será imediatamente notificado à licitante vencedora, que ficará obrigada 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 sanções previstas no Edital.

#### 6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Almoxarifado central.

### 6.3. VALIDADE DO OBJETO

A Contratada deverá fornecer os produtos de acordo com a solicitação da Contratante, eles deverão ser entregues acondicionados adequadamente em embalagens originais, contendo: procedência, marca, prazo de validade, entre outros (no que couber), # de acordo com a legislação em vigor, observadas as suas especificações. Os produtos deverão ter, na data da entrega, no mínimo 80% (oitenta por cento) do seu prazo de validade ainda por vencer, com a data de validade impressa em cada item.

## 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 # secretário da pasta. Após este trâmite será encaminhado ao setor financeiro para pagamento. 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 penalidades

### 7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Mônica dos Anjos.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
**Secretaria Municipal de Saúde**

**8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

8.1. FORMA DE PAGAMENTO

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, 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

A adjudicação será por item.

**10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

O modelo utilizado para descrição dos preços foi utilizado pela plataforma do Banco de Preços com a escolha da opção de média de valor.

**11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 11 - [ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ]

Referência de Dotação: 1135

11.02.10.301.0232.2.325.3.3.90.30.00.00.00.00 - [ MATERIAL DE CONSUMO CENTRAL MUNICIPAL DE LOGISTICA E DISTRIBUICAO DE SUPRIMENTOS.

Recurso: 15001002.

Unidade: 11 - [ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ]

Referência de Dotação: 1195

11.02.10.301.0232.2.325.3.3.90.30.00.00.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO CENTRAL MUNICIPAL DE LOGISTICA E DISTRIBUICAO DE SUPRIMENTOS.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
**Secretaria Municipal de Saúde**

15001002- RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Órgão: 11- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Referência de Dotação: 1236

11.03.10.302.0303.2.303.3.3.90.30.00.00.00.00 - MANUTENCAO MEDIA E DA ALTA COMPLEXIDADE - MATERIAL DE CONSUMO

Recurso: 15001002- RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Órgão: 11- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Referência de Dotação: 1236

11.03.10.302.0303.2.303.3.3.90.30.00.00.00.00 - MANUTENCAO MEDIA E DA ALTA COMPLEXIDADE - MATERIAL DE CONSUMO.

Recurso: 15001002- RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Órgão: 11- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Referência de Dotação: 1176

11.02.10.301.0302.2.301.3.3.90.30.00.00.00.00 - MANUTENCAO DA ATENCAO BASICA A SAUDE - MATERIAL DE CONSUMO

Recurso: 16000000

## **12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA**

### **12.1. GARANTIA DO OBJETO**

A garantia deverá abranger defeitos de fabricação, funcionamento ou possíveis falhas que possam surgir com o uso, devendo ser realizado a troca pela licitante vencedora sem ônus ao município.

## **13. GESTÃO**

### **13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL**

Secretaria Municipal de Saúde - Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 25 de outubro de 2025.

- assinado eletronicamente -  
Juliana Demutti Rodrigues  
Assessor Administrativo



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
**Secretaria Municipal de Saúde**

- assinado eletronicamente -  
Daiane Piuco  
Secretário Municipal



Assinado com senha por JULIANA DEMUTTI RODRIGUES e DAIANE PIUCO.  
Documento Nº: 158179-2720 - consulta à autenticidade em  
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=158179-2720>



SMSTAP202500120A