



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TPS-2025/00050

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

O objeto é a contratação de empresa especializada para a realização de análises físico-químicas e microbiológicas da água utilizada nos pontos de consumo dos serviços de saúde sob gestão municipal.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Prestação de serviços.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme pedido de compra em anexo.
Foi estimado um quantitativo maior do que a periodicidade constante na planilha em anexo pois caso a amostra de água apresente alguma alteração, será necessário adotar algumas medidas por parte do município e ainda refazer a análise daquela amostra.
Desta forma está contemplado as análises obrigatórias e uma margem para repetir as análise quando necessário.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Não, se trata de um pregão com contrato de prestação de serviços.

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência da contratação é de 1 ano, contados do(a) assinatura do contrato prorrogável na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.6. DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

A Contratada obrigar-se-á a apresentar periodicamente, durante a vigência do contrato, Relatório Técnico das Análises, do qual deverá constar a descrição, a data e a hora da execução dos serviços e o nome do profissional responsável.

Classif. documental

00.01.01.01



SMS-TPS-2025-00050A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

A Contratada assumirá a responsabilidade e o ônus pelo fornecimento de todos os materiais necessários para a prestação dos serviços, e todo e qualquer custo operacional e de pessoal necessários para a prestação dos serviços.

O serviço será prestado nas dependências da contratada, após a coleta nos serviços de saúde conforme abaixo.

O Serviço de Controle de Infecção aciona a empresa via e-mail quando do tempo decorrido da última análise para novo procedimento;

As coletas para análise serão realizadas nos pontos de água, sendo estes (em anexo tabela com os pontos e periodicidade):

CME: Análises físico-química e microbiológica mensalmente, alternando os pontos entre: Torneira de enxague final da área de limpeza de materiais, entrada de água da autoclave 1 e entrada de água da autoclave 2.

LAVANDERIA: Análises físico-química e microbiológica semestrais, sendo o ponto de coleta a saída de água da caixa d'água do enxague final.

BLOCO CIRÚRGICO: Análise Microbiológica trimestral, alternando os pontos entre: Torneira do lavatório de Mãos 1 e torneira do lavatório de Mãos 2.

LABORATÓRIO: Análises físico-química e microbiológicas semestrais, sendo os pontos de coleta: torneira da sala de bacterioscopia e torneira da sala de lavagem, descontaminação e secagem de materiais.

PRONTO ATENDIMENTO ZONA NORTE: Análises físico-química e microbiológica semestral, sendo o ponto de coleta a saída de água da caixa d'água.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA): Análises físico-química e microbiológica semestral, sendo os seguintes pontos: Análise físico-química e microbiológica – Torneira de lavagem de louça e alimentos da Copa de pacientes. Somente análise microbiológica: ponto de saída de água da caixa d'água e torneira do posto de enfermagem da emergência.

O número de análises no ano, por setor, será de:

CME: 12 análises (físico-química e microbiológica)

LAVANDERIA: 2 (físico-química e microbiológica)

BLOCO CIRÚRGICO: 4 (microbiológica)

LABORATÓRIO: 4 (físico-química e microbiológica)

PRONTO ATENDIMENTO ZONA NORTE : 2 (físico-química e microbiológica)



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA): 6 microbiológica e 2 físico-química.

Os resultados devem ser encaminhados ao e-mail do setor de Controle de infecção (controleinfeccao.saude@bentogoncalves.rs.gov.br);

Os resultados serão analisados pelo Serviço de Controle de Infecção e acionados os serviços de apoio necessários para avaliação, se houver alteração nos resultados;

A coleta das amostras nos pontos determinados fica sob responsabilidade da empresa licitada.

A contratada deverá realizar as análises considerando os aspectos conforme abaixo:

ANÁLISE CME – RDC 15/2012 e Portaria 888/2021: • pH, Íons de cloreto, Dureza, Condutividade, Cor aparente, Sólidos dissolvidos totais, Turbidez, Cobre, Manganês, Ferro, Sulfato, Alumínio, Sódio, Cloretos, Coliformes totais e Escherichia coli.

ANÁLISE LAVANDERIA - RDC 6/2012 e Portaria 888/2021: • pH, Cloretos, Cloro, Dureza, Alcalinidade total e livre, Cor aparente, Sólidos dissolvidos totais, Turbidez, Apecto, Teor sólidos em suspensão, Matérias orgânicas, Sulfato, Cobre, Ferro, Alumínio, Manganês, Coliformes totais e Escherichia coli.

ANÁLISE BLOCO CIRÚRGICO - conforme Portaria 888/2021: • Coliformes totais e Escherichia coli.

ANÁLISE LABORATÓRIO - conforme Portaria 888/2021: • pH, Cloro residual livre, Dureza, Cor aparente, Sólidos dissolvidos totais, Sulfato, Turbidez, Alumínio, Ferro, Manganês, Sódio, Cloretos, Coliformes totais e Escherichia coli.

LABORATÓRIO - Ponto de preparo de reagentes, diluições, lavagem final de vidrarias, alimentação de analisadores automáticos, entre outros - conforme Portaria 888 /2021: • pH, Cloro residual livre, Dureza, Cor aparente, Sólidos dissolvidos totais, Sulfato, Turbidez, Alumínio, Ferro, Manganês, Sódio, Cloretos, TOC (carbono orgânico total), Nitrito, Amônia, Coliformes totais e Escherichia coli.

ANÁLISE UPA e PA - conforme Portaria 888/2021: • pH, Cloro residual livre, Dureza, Cor aparente, Sólidos dissolvidos totais, Sulfato, Turbidez, Alumínio, Ferro, Manganês, Sódio, Cloretos, Coliformes totais e Escherichia coli.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

Necessita-se de análise de potabilidade da água, considerando aspectos físico-químicas e microbiológicas da água utilizada nos pontos de consumo dos serviços de saúde.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Tal solicitação visa atender as legislações vigentes: RDC 06/2012, RDC 15 /2012, RDC 216/2004, RDC 63/2011 e Portaria 888/2021.

Justificativa da enfermeira Larissa Cutulli, responsável pelo serviço de controle de infecção hospitalar da SMS, em anexo.

É necessário assegurar o cumprimento das exigências sanitárias, garantir a segurança dos procedimentos realizados nas unidades de saúde municipais e preservar a saúde dos profissionais e usuários do sistema público.

Não temos licitação vigente com este objeto.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

Tendo a contratada a obrigatoriedade de realizar as análises das amostras da água em sua estrutura física não se faz necessário outras providências.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS PARA A EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A licitante deverá ter condições de prestar o serviço *in loco*, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, dentro do perímetro urbano do município, a combinar data e horário com a coordenação do serviço.

4.2. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

Alvará Sanitário, vigente, em nome da licitante.

4.2.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-PROFISSIONAL

Não se aplica.

4.2.2. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não se aplica.

4.2.3. PESSOAL TÉCNICO DISPONÍVEL

Declaração de representante legal da empresa, sob penas da lei, de que possui no mínimo 1 bioquímico ou químico devidamente qualificado para prestação do serviço.

O profissional indicado deverá ter registro ativo e vigente em seu respectivo conselho.

4.3. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitida a subcontratação.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. INÍCIO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

O prazo para prestação do serviço será de 15 dias após recebimento do empenho emitido pela Secretaria de Saúde.

A empresa deverá emitir a nota fiscal tão logo ocorra o fornecimento e/ou prestação dos serviços.

5.2. LOCAL DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Nos serviços da secretaria municipal de saúde:

UPA Botafogo:

Bloco Cirúrgico

CME

Laboratório

Lavanderia

Pronto Atendimento Zona Norte

5.3. UNIDADE RESPONSÁVEL

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE.

6. GESTÃO DO CONTRATO

6.1. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

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

Se houver divergências, a contratada deverá proceder com os ajustes.

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.

6.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Larissa Cutulli e/ou Ana Paula Lemos.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

7.1. 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 serviço prestado, e após a conferência e confirmação do fiscal do contrato que o serviço atende todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. FORMA DE JULGAMENTO

O fornecedor foi selecionado com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO.

8.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO

A adjudicação será por lote, pois embora sejam vários itens todos se referem à análise de amostra de água, modificando os valores de acordo com a técnica aplicada e os itens a serem analisados na amostra de água.

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

Planilha de cotação de preços, conforme anexo.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE
Referência de Dotação: 1241
33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

11. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

11.1. GARANTIA DO OBJETO

Não se aplica

12. GESTÃO

12.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ÓRGÃO 11 - SECRETÁRIA
DAIANE PIUCO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Bento Gonçalves, 20 de outubro de 2025.

- assinado eletronicamente -

Isabel Pisoni
Enfermeiro

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal



SMSTPS202500050A