



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00010

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

Aquisição de equipamentos odontológicos visando atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviço comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme descritos no pedido de compras.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Sim

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência da contratação é de 1 ano a contar da divulgação no PNCP, consoante disposto no art. 84 da Lei 14.133/2021.

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme descrição em anexo.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme descrição em anexo.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Os equipamentos odontológicos solicitados são de suma importância para que os atendimentos aos pacientes que procuram os serviços de saúde do município sejam realizados.

Esta aquisição irá suprir as necessidades de todos os serviços , afim de prestar atendimento de qualidade a todos que necessitarem.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme descrição em anexo.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não será exigidos.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

Os equipamentos odontológicos solicitados são de suma importância para que os atendimentos aos pacientes que procuram os serviços de saúde do município sejam realizados.

Esta aquisição irá suprir as necessidades de todos os serviços , afim de prestar atendimento de qualidade a todos que necessitarem.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

Os itens a serem adquiridos deverão apresentar padrões indispensáveis de qualidade que obedeçam aos critérios técnicos da ANVISA para garantir a segurança no uso destes no sentido de prevenir riscos à saúde do profissional e do público usuário;

Os produtos deverão ter garantia legal nos moldes do Código de Defesa do Consumidor, entretanto, caso o fabricante dos produtos conceda garantia contratual, esta deverá ser somada ao prazo da garantia legal.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

☒ (X) Marca / Fabricante

☒ (X) Modelo

☐ () Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

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



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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

*Em caso de fabricante estrangeiro, será aceito em substituição ao exigido no subitem anterior, a autorização de funcionamento de empresa (AFE) emitida pela ANVISA, em situação ativa, em nome da importadora e detentora do registro junto a ANVISA.

III- Certificado de registro ou cadastro dos equipamentos ofertados, 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

*Obs: Caso algum produto cotado seja dispensado do registro na ANVISA/MS, o proponente deverá apresentar cópia autenticada do ato que isenta o produto de registro.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitida subcontratação.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

Não será exigidos.

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não será exigidos.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não será exigidos.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

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 da licitante, marca e fabricante (se possível com referência), n.º do pregão e n.º do item. Deverão contar com, no mínimo, informações que possam comprovar que o material/equipamento atende ao solicitado no edital;

b) Não será aceito material informativo, catálogo ou prospecto técnico editado por representantes, revendedores, importadores, independente da anuência do fabricante;

c) No caso em que o material informativo, catálogo ou prospecto técnico dos equipamentos for obtido via internet, este deverá conter indicação, por escrito, do endereço eletrônico em que foi obtido, permitindo a consulta, pelo Serviço de Avaliação Técnica de Materiais:



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

d) Os catálogos serão analisados pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, que observarão como critério de avaliação as especificações do produto constantes no Anex# I;

e) 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 a licitante não poderá apresentar proposta, ficando sujeita a desclassificação do certame.

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.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

Entrega deve ser no Almoxarifado Central, localizado na Rua Arthur Schilchting, n.º 231, bairro Jardim Glória, C## 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. Além da entrega no local designado pelo Município deverá a licitante vencedora, também, descarregar, armazenar e instalar os equipamentos no local indicado por 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 similar, devendo ser identificada sua capacidade de empilhamento e com etiqueta de identificação da 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.

6.1.2. FORMA DE ENTREGA

a) O objeto da licitação deverá ser entregue até 30 dias, após o recebimento do empenho, no Almoxarifado Central, localizado na Rua Arthur Schilchting, n.º 231, bairro Jardim Glória, CE# 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. Dúvidas: contatar através do whatsapp (54) 9 9221-4921.

b) A entrega dos itens será em remessa única;

c) Todos os itens devem ter a característica de adaptação e funcionamento em conjunto (kit acessórios X equipamento)

d) Será observado acondicionamento e preservação da integridade dos itens entregues.

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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 da embalagem e itens a serem recebidos. O recebimento definitivo ocorrerá non prazo de 15 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

Setor de Saúde Bucal

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 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

Alessandro Tomazzini / Giovana De Bacco

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 (se parcelado ou não), após a conferência e confirmação de que a mercadoria/serviço atende todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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

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 SAÚDE

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

Referência de Dotação: 1209 34490520000000000000 - [Equipamentos e material permanente]

16210000 - Recursos não Vinculados de Impostos

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 002 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Referência de Dotação: 1151 34490520000000000000 - [Equipamentos e material permanente]

16210000 - Recursos não Vinculados de Impostos

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

a) O prazo de garantia do equipamento é de 12 meses (1 ano). b) Durante o período de garantia, o Município não efetuará nenhum tipo de pagamento à licitante vencedora a título de deslocamento de pessoal, equipamentos, transporte, impostos, taxas, hospedagem, peças, fretes de peças, mão de obra e outros; c) A garantia não abrange as substituições de peças ou componentes danificados por dolo, imperícia ou mau uso dos equipamentos por parte do Município; d) O prazo de garantia deverá abranger peças e componentes contra defeitos apresentados, funcionamento ou possíveis falhas que possam surgir com o uso.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ÓRGÃO 11 - SECRETÁRIA
DAIANE PIUCO.

Bento Gonçalves, 20 de janeiro de 2026.

- assinado eletronicamente -

Michele Agnolin
Auxiliar de Saúde Bucal

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal

