



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00018

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

O objeto do presente Termo de Referência consiste na **aquisição de 01 (um) aquecedor de injetáveis**, equipamento médico-hospitalar de natureza **permanente**, destinado ao aquecimento de sangue, hemoderivados, fluidos intravenosos, soluções de infusão e nutrição, para utilização no **Bloco Cirúrgico**, atendendo pacientes **neonatais, pediátricos e adultos**.

O fornecimento deverá ocorrer de forma **integral**, com entrega do equipamento **novo, sem uso**, em perfeitas condições de funcionamento, acompanhado de manuais e demais documentos técnicos exigidos.

A contratação será realizada por meio de **Pregão Eletrônico**, com critério de julgamento **menor preço por item**, nos termos da **Lei nº 14.133/2021**.

O prazo do contrato será restrito à entrega do objeto, não se caracterizando prestação de serviço contínuo, **não sendo prevista prorrogação contratual**, conforme a natureza do fornecimento.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviço Comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme descrito no pedido de compras.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Não, se trata de um pregão.

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

Não se aplica, pois se trata de compra única.

Classif. documental

00.01.01.01



SMSTAP202600018A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Conforme descrito no pedido de compra.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Aquecedor de injetáveis por sistema de aquecimento a seco, destinado ao aquecimento de sangue, hemoderivados, fluidos intravenosos, soluções de infusão e nutrição, **conforme pedido de compra**, indicado para uso em pacientes neonatais, pediátricos e adultos em procedimentos cirúrgicos e demais ambientes assistenciais.

Deverá possuir canal simples de aquecimento, com capacidade mínima de fluxo de 1,5 L/h, operando em modo contínuo, com controle microprocessado de temperatura ajustável entre 33°C e 41°C, garantindo aquecimento homogêneo e seguro.

O equipamento deverá apresentar aquecimento rápido, elevando a temperatura do fluido de aproximadamente 20°C para 36°C em até 2 minutos, e dispor de canal de encaixe que evite dobras ou restrições ao fluxo do equipo.

Não deverá exigir consumíveis descartáveis dedicados, sendo compatível com equipos convencionais.

Deverá possuir sistema de segurança com proteção contra superaquecimento e alarmes visuais e sonoros para alta e baixa temperatura e falha de sensor, com desligamento automático.

Deverá ser portátil, com peso aproximado de até 1,5 kg, possuir interface intuitiva, alimentação bivolt automática e grau de proteção mínimo IPX2, atendendo às normas técnicas e regulatórias vigentes.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

A presente contratação fundamenta-se nos **Estudos Técnicos Preliminares (ETP)** elaborados pela área demandante, os quais demonstram a necessidade da aquisição de **aquecedor de injetáveis** para o Bloco Cirúrgico, visando garantir a **segurança do paciente** e a **qualidade da assistência prestada**.

A utilização de fluidos intravenosos aquecidos é essencial para a prevenção da **hipotermia perioperatória**, especialmente em pacientes neonatais, pediátricos e adultos submetidos a procedimentos cirúrgicos, contribuindo para a redução de complicações clínicas, melhoria da recuperação pós-operatória e maior estabilidade hemodinâmica.

A contratação torna-se necessária, ainda, em razão de o item ter sido **fracassado no Pregão Eletrônico nº 23/2025**, permanecendo a demanda assistencial sem atendimento, o que pode comprometer a continuidade e a segurança dos serviços prestados no ambiente cirúrgico.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Ressalta-se que a aquisição do equipamento atende às necessidades atuais da unidade demandante, está compatível com as **normas técnicas e sanitárias vigentes**, e encontra respaldo no planejamento institucional e na disponibilidade orçamentária, conforme dotação específica indicada no processo.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Especificações conforme pedido de compra em anexo.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não será exigido.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

A solução consiste na aquisição de **aquecedor de injetáveis por sistema de aquecimento a seco**, equipamento permanente destinado ao aquecimento de fluidos intravenosos para uso no Bloco Cirúrgico e ambientes assistenciais.

A escolha desse tipo de equipamento se justifica pela **segurança operacional**, facilidade de uso e limpeza, baixo risco de contaminação e **baixa necessidade de manutenção**, além de não exigir consumíveis dedicados, reduzindo custos ao longo de seu ciclo de vida.

O equipamento deverá operar conforme as recomendações do fabricante, demandando apenas manutenções preventivas e corretivas básicas, com assistência técnica autorizada e garantia mínima, assegurando seu funcionamento contínuo durante a vida útil.

A solução é compatível com a infraestrutura existente, atende às normas técnicas e regulatórias vigentes, possui registro na ANVISA e apresenta **viabilidade técnica, operacional e econômica**, atendendo aos resultados pretendidos pela Administração.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

A empresa contratada deverá atender aos seguintes requisitos:

- Fornecer **aquecedor de injetáveis novo, sem uso**, em perfeitas condições de funcionamento, conforme as especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência e **conforme pedido de compra**;
- Entregar equipamento com **registro ou cadastro válido junto à ANVISA**, de acordo com a legislação sanitária vigente;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- Ser **regularizada junto à ANVISA**, possuindo Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) válida, quando aplicável;
- Garantir que o equipamento atenda às **normas técnicas e de segurança elétrica** aplicáveis a equipamentos eletromédicos;
- Fornecer o equipamento acompanhado de **manual de operação e manutenção em língua portuguesa**;
- Assegurar **garantia mínima** conforme estabelecido no edital, incluindo cobertura para defeitos de fabricação;
- Disponibilizar **assistência técnica autorizada**, com suporte e fornecimento de peças originais, quando necessário;
- Cumprir o **prazo de entrega** definido no edital, contado a partir do recebimento da nota de empenho;
- Responsabilizar-se por eventuais danos causados durante o transporte e entrega do equipamento;
- Atender integralmente às demais condições técnicas, operacionais e de segurança previstas neste Termo de Referência.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

(X) Marca / Fabricante

(X) Modelo

() Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

- O aquecedor de injetáveis a ser fornecido deverá atender, no mínimo, aos seguintes requisitos técnicos:
 - Sistema de aquecimento a seco, indicado para aquecimento de sangue, hemoderivados, fluidos intravenosos, soluções de infusão e nutrição;
 - Canal simples de aquecimento, com capacidade mínima de fluxo de **1,5 L/h**;
 - Operação em modo contínuo, com controle microprocessado de temperatura ajustável entre **33°C e 41°C**;
 - Capacidade de aquecimento rápido, elevando a temperatura do fluido de aproximadamente **20°C para 36°C em até 2 minutos**;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

- Compatibilidade com equipos e linhas extensoras convencionais, sem necessidade de consumíveis descartáveis dedicados;
- Sistema de segurança com proteção contra superaquecimento e alarmes visuais e sonoros para alta e baixa temperatura e falha de sensor, com desligamento automático;
- Interface intuitiva, com indicação de temperatura selecionada e atual, tempo de aquecimento e alarmes;
- Equipamento portátil, com peso aproximado de até **1,5 kg**;
- Alimentação elétrica **bivolt automático**;
- Grau de proteção mínimo **IPX2**;
- Atendimento às normas técnicas e de segurança elétrica aplicáveis a equipamentos eletromédicos;
- Registro ou cadastro válido junto à **ANVISA**.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Será permitida a subcontratação, somente de assistência técnica.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

Para fins de habilitação técnica, a empresa licitante deverá comprovar:

- **Registro ou cadastro válido do equipamento junto à ANVISA**, conforme legislação sanitária vigente;
- **Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE)** expedida pela ANVISA, válida e compatível com o objeto da contratação, quando aplicável;
- **Atestado(s) de capacidade técnica**, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) o fornecimento de equipamento compatível com o objeto desta licitação, demonstrando aptidão para o desempenho da atividade;
- Declaração de que dispõe de **assistência técnica autorizada**, própria ou terceirizada, apta a prestar suporte, manutenção e fornecimento de peças, quando necessário;
- Declaração de que o equipamento ofertado **atende integralmente às especificações técnicas** e às normas de segurança elétrica aplicáveis a equipamentos eletromédicos.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Sim. Será exigida a apresentação de **atestado(s) de capacidade técnico-operacional**, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove (m) que a licitante já forneceu equipamento **compatível com o objeto desta contratação**, demonstrando aptidão para o desempenho da atividade, nos termos da legislação vigente.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não será exigida visita técnica obrigatória para participação no certame, uma vez que o objeto da contratação consiste no fornecimento de equipamento padronizado, não demandando avaliação prévia do local nem adequações estruturais para sua instalação e utilização.

Contudo, **fica facultada às licitantes a realização de visita técnica**, mediante **prévio agendamento** junto à Administração, exclusivamente para fins de conhecimento das condições do local.

Nos casos em que a licitante optar pela realização da visita técnica **antes da ocorrência do certame**, o Município emitirá **declaração ou atestado de visita técnica**, quando solicitado, não constituindo tal documento requisito obrigatório para a habilitação.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

• **Não será exigida a apresentação de amostras** do produto, considerando que se trata de equipamento de linha, padronizado e devidamente regulamentado, cuja conformidade poderá ser verificada por meio de documentação técnica.

Será exigida a apresentação de **catálogo técnico, manual ou ficha técnica do fabricante**, em língua portuguesa ou acompanhada de tradução, contendo informações suficientes para comprovação do atendimento às especificações técnicas do objeto.

O catálogo técnico deverá ser apresentado **na fase de habilitação**, juntamente com os demais documentos exigidos no edital, ou **no prazo a ser definido pelo pregoeiro**, quando solicitado durante a fase de julgamento, por meio do sistema eletrônico.

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 Almoxarifado Central, sito à rua Arthur Schilchting, Nº 231, Jardim Glória (antiga Transfarrapos). CEP 95701210 - Bento Gonçalves - RS.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- Entrar em contato pelo fone: (54) 99221-4921 WHATS FUNCIONAL, rário das 08 às 11:00 / 13:30 às 16:30, de segunda a sexta-feira.
- 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.

6.1.2. FORMA DE ENTREGA

- A entrega será conforme a necessidade e demanda do município, mediante emissão do empenho prévio.
- Será entregue acondicionamento e preservação da integridade dos itens entregues.

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.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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 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



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

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

Referência de Dotação: 1244

Fonte de Recurso 2621000

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

O equipamento deverá possuir garantia mínima de 12 (doze) meses, contados a partir do recebimento definitivo, cobrindo defeitos de fabricação e falhas de funcionamento.

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 26 de janeiro de 2026.

- assinado eletronicamente -

Juliana Demutti Rodrigues
Assessor Administrativo

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal

- assinado eletronicamente -

Giceli Flores
Coordenador de Departamento

