



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
Secretaria Municipal de Saúde

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**SIGA Nº SMS-TAP-2025/00102**

**1. OBJETO**

**1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO**

Aquisição de materiais impressos para utilização nas unidades de saúde e demais setores da secretária municipal de saúde de Bento Gonçalves

**1.2. NATUREZA DO OBJETO**

Serviço comum

**1.3. QUANTITATIVOS**

Conforme requisição em anexo

**1.4. REGISTRO DE PREÇO**

Sim

**1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO**

*O prazo de vigência da contratação é de 1 ano, podendo ser prorrogável por mais 1 ano se interesse das partes envolvidas na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.*

**1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

Material impresso conforme descrito no pedido de compra.

**1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO**

Trata-se de materiais impressos para utilização nas demandas do setores da secretaria de saúde.

**2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

**2.1. JUSTIFICATIVAS**

Classif. documental

00.01.01.01



SMS-TAP202500102A

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

Está previsto a divulgação dos atendimentos prestados à população do município. Para tanto precisamos ter o material disponível para a aquisição de materiais impressos , para divulgação dos serviços prestados pelos setores da secretaria de saúde do município de Bento Gonçalves.

**2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme pedido de compra.

**2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO**

A licitante deve ser distribuidora de materiais impressos

Alvará de funcionamento a fim, bem como certificação legal.

**3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO**

**3.1. SOLUÇÃO**

Conforme a necessidade dos materiais impressos para divulgação das atividades prestadas para os setores da secretaria de saúde, sendo assim os setores se podem divulgar e também informar suas atividades as quais são de interesse da população obter o conhecimento.

**4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**4.1. REQUISITOS**

A empresa deverá realizar a entrega dos itens conforme descrição dos empenhos encaminhados a elas pelo setor demandante atendendo suas necessidades.

**4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS**

Marca / Fabricante

Modelo

Não se aplica

**4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO**

Não será necessário

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

Não será permitido sub-contratação.

**5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS**

**5.1. FASE DE HABILITAÇÃO**



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

A licitante deverá prestar serviço de produção e distribuição de materiais impressos

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

Não será exigido

**5.1.2. VISITA TÉCNICA**

Não será exigido

**5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO**

**NÃO SERÁ SOLICITADO AMOSTRAS, PORÉM PARA ITENS COMO FICHA DE REGISTRO, CADERNETA, FOLDER, BLOCO, REVISTA, CERTIFICADO, LIVRETO, RECEITUARIOS E DEMAIS ITENS SERÁ ENCAMINHADO O MODELO DISPONIBILIZADO PELO MUNICÍPIO.**

**6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

**6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO**

Após o envio do empenho a empresa possui 15 dias para fazer a entrega dos itens

**6.1.1. LOCAL DE ENTREGA**

Almoxarifado Central, localizado na Rua Arthur Schilchting, n.º 231, bairro Jardim Glória, CEP 95.701-210, em direção à estrada da vindima, neste Município.

**6.1.2. FORMA DE ENTREGA**

O objeto da licitação deverá ser entregue até 15 dias, após o recebimento do empenho, no Almoxarifado Central, localizado na Rua Arthur Schilchting, n.º 231, bairro Jardim Glória, CEP 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; b) A entrega dos itens será em remessa única

**6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO**

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



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

6.3. VALIDADE DO OBJETO

Não será exigido

**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. Morgana Calza

7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Mônica dos Anjos

**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, após a conferência e confirmação de que o 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 adoção do 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



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

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE  
Referência de Dotação: 1135  
33390300000000000000 - Material de Consumo  
05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE  
Referência de Dotação: 1195  
33390300000000000000 - Material de Consumo  
05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

## **12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA**

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

Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar

## **13. GESTÃO**

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

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

Bento Gonçalves, 13 de outubro de 2025.

- assinado eletronicamente -  
Ioana Marques Muraro  
Assessor Administrativo

- assinado eletronicamente -  
Daiane Piuco  
Secretário Municipal

