



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00090

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

A presente licitação tem por objetivo a aquisição de BOTA DE COMPRESSÃO PNEUMÁTICA, equipamento médico utilizado para procedimentos cirúrgicos para prevenção de intercorrências tromboembólicas. A aquisição visa atender às demandas assistenciais identificadas pela coordenação do Bloco Cirúrgico.

O processo licitatório contempla a utilização de recursos provenientes da Portaria SES nº 1.181/2022, cujo objeto foi ajustado conforme ofício da Secretaria Estadual de Saúde e Plano de Trabalho anexos, assegurando a conformidade técnica e administrativa para.

O PE 224/2025 foi fracassado.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviço Comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme descrito no pedido de compras.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Não, é licitação na modalidade pregão.

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

Por tratar-se de compra única não haverá prorrogação.

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Conforme descrito no pedido de compra.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Classif. documental

00.01.01.01



Assinado com senha por VANESSA MARCOLIN DORSS e DAIANE PIUCO.
Documento Nº: 182099-9122 - consulta à autenticidade em
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=182099-9122>



SMSTAP202600090A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Conforme descrito no pedido de compra.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

Justificativa para Aquisição de Bota de Compressão Pneumática

A aquisição de uma **Bota de Compressão Pneumática** é necessária para aprimorar o processo de recuperação muscular, reabilitação física e prevenção de lesões dos usuários /pacientes atendidos. Esse equipamento utiliza compressão pneumática intermitente para estimular a circulação sanguínea, reduzir edemas e acelerar a remoção de metabólitos, proporcionando recuperação mais rápida e eficaz após esforços físicos ou procedimentos terapêuticos.

O uso da bota oferece benefícios clínicos amplamente reconhecidos, incluindo:

- **Melhora da circulação periférica**, favorecendo o retorno venoso;
- **Redução de inchaços e edemas**, especialmente em casos pós-operatórios, pós-trauma ou patologias circulatórias leves;
- **Aceleração da recuperação muscular**, fundamental para atletas, trabalhadores com alta demanda física ou pacientes em reabilitação;
- **Diminuição da sensação de fadiga e dor muscular**, contribuindo para melhor adesão ao tratamento;
- **Prevenção de lesões** associadas à sobrecarga muscular.

Além disso, a utilização desse equipamento promove **mais eficiência no atendimento**, reduzindo o tempo de recuperação e aumentando o bem-estar geral dos usuários. Do ponto de vista operacional, o dispositivo é de fácil manuseio, seguro e compatível com diversos protocolos de fisioterapia, medicina do esporte e terapias de reabilitação.

Portanto, a compra da Bota de Compressão Pneumática justifica-se pela necessidade de proporcionar um tratamento mais moderno, efetivo e confortável, visando melhores resultados clínicos, redução do tempo de recuperação e ampliação da qualidade dos serviços prestados.

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



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.1. SOLUÇÃO

3.1. Entrega

3.1.1. A entrega do equipamento deverá ocorrer no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos a contar da assinatura da ata de registro de preços, salvo disposição diversa constante no edital.

3.1.2. Os testes necessários para o pleno funcionamento do equipamento, quando aplicáveis, deverão ser realizados em até 7 (sete) dias corridos após a entrega, ou em prazo maior à critério da licitante e especificado neste termo de referência. Todos os procedimentos de calibração, configuração e testes deverão ser efetuados pela licitante, que deverá comprovar o funcionamento através de relatório técnico de descritivo e comissionamento.

3.1.3. Todos os custos relativos à entrega, testes e colocação em funcionamento correrão por conta da licitante, salvo quando expressamente estabelecido em contrário.

3.2. Treinamento Operacional

3.2.1. Quando exigido no descritivo técnico e previsto no objeto contratual, o treinamento deverá ser agendado previamente com o coordenador do setor onde o equipamento for patrimonializado, devendo ocorrer preferencialmente em horário compatível com a operação do serviço.

3.2.2. O treinamento deverá contemplar:

- Uso correto do equipamento;
- Procedimentos de segurança e biossegurança;
- Identificação das principais falhas de uso e suas correções;
- Procedimentos de rotina e manutenção preventiva que possam ser executados pelos servidores;
- Identificação de problemas que requeiram intervenção técnica especializada.

3.2.3. A licitante deverá fornecer material didático (manual em português, checklists e guia rápido de operação) e emitir certificado de participação aos servidores treinados.

3.3. Garantia e Assistência Técnica

3.3.1. O equipamento deverá possuir garantia mínima de 24(vente e quatro) meses, contados a partir do recebimento definitivo, cobrindo peças, componentes, materiais e mão de obra, bem como eventuais vícios ocultos de fabricação.

3.3.2. Durante o período de garantia, a licitante prestará assistência técnica corretiva e preventiva sem ônus para o município observando os prazos e fluxos dispostos neste Termo de Referência..



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.3.3. Fluxo de Assistência Técnica Corretiva

3.4. A abertura de chamados deverá ocorrer preferencialmente através de um e-mail préestabelecido pelo município, devendo o servidor que abrir o chamado: (a) identificar-se pelo nome e cargo; (b) indicar meio de contato (telefone fixo ou celular); e (c) descrever detalhadamente o problema/defeito apresentado.

3.4.1. Resposta inicial: A licitante deverá responder ao chamado por meio de contato telefônico ou e-mail ou sistema eletrônico, em até 24 (vinte e quatro) horas após a abertura do chamado, podendo o atendimento ser remoto/virtual ou presencial.

3.4.2. Análise inicial: O setor demandante deverá classificar o problema como resolvido ou não resolvido. Caso não resolvido, a visita presencial será obrigatória.

3.4.3. Visita presencial: A visita presencial deverá ocorrer em até 48 (quarenta e oito) horas contadas da abertura do chamado. O técnico deverá portar os recursos e peças necessários à pronta manutenção.

3.4.4. Prazo adicional de manutenção: Se a resolução imediata não for possível, a licitante poderá solicitar prazo adicional para manutenção, não superior a 10 (dez) dias corridos contados da data da visita presencial, mediante justificativa técnica e autorização formal do servidor responsável pela abertura do chamado.

3.4.5. Cedência de equipamento igual ou superior: Após encerrado o prazo adicional, persistindo a inoperabilidade do equipamento, a licitante deverá ceder, sem custos ao município, equipamento substituto de igual ou superior capacidade técnica, garantindo a continuidade das atividades assistenciais. A instalação do equipamento substituto deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos contados do fim do prazo adicional.

3.4.6. Prazo adicional para cedência: A extensão do prazo para instalação e perfeito funcionamento do equipamento cedido, poderá ocorrer por prazo não superior a 20 (vinte) dias corridos, mediante justificativa técnica fundamentada e aprovação formal do município.

3.4.7. A licitante deverá manter estoque de peças de reposição compatíveis e originais durante o período de garantia.

3.4.8 Responsabilidades da Licitante

3.5.. Fornecer os equipamentos em conformidade com as especificações técnicas indicadas no termo de referência;

3.5.1 Disponibilizar equipe técnica qualificada e habilitada, com um engenheiro clínico responsável (quando especificado em descritivo técnico), para execução dos serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva;

3.5.2. Fornecer manuais técnicos em português, lista de peças de reposição, e orientações para descarte e desempenho ambiental, exceto quando equipamento está isento de registro na ANVISA;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.5.3. Assegurar confidencialidade e proteção de dados conforme legislação aplicável, quando o equipamento envolver dados de pacientes.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

Fornecer os equipamentos em conformidade com as especificações técnicas indicadas no termo de referência;

Disponibilizar equipe técnica qualificada e habilitada, com um engenheiro clínico responsável (quando especificado em descritivo técnico), para execução dos serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva;

Fornecer manuais técnicos em português, lista de peças de reposição, e orientações para descarte e desempenho ambiental, exceto quando equipamento está isento de registro na ANVISA;

Emitir relatórios técnicos detalhados após cada intervenção (preventiva ou corretiva) contendo diagnóstico, peças substituídas, ações executadas e recomendações; Assegurar confidencialidade e proteção de dados conforme legislação aplicável, quando o equipamento envolver dados de pacientes.

Considerando o fracasso do item referente à aquisição de BOTA DE COMPRESSÃO PNEUMÁTICA no processo licitatório nº 23/2025 e 224/2025, destinado ao Bloco Cirúrgico da Secretaria de Saúde, motivado pela ausência de propostas validas no certame reservado às cotas para microempresas e empresas de pequeno porte (ME/EPP), venho por meio deste solicitar a exclusão da reserva de cotas para a nova licitação do item referido. O objeto da medida é ampliar a competitividade e assegurar o atendimento da demanda essencial do setor, tendo em vista que, conforme constado, não existem fornecedores de pequeno porte com capacidade técnica e regularização sanitária junto à ANVISA para o fornecimento do equipamento médico - hospitalar em questão. Assim, a manutenção das cotas especiais poderia resultar em novo fracasso da licitação, retardando a estruturação e o início das atividades do Bloco Cirúrgico, bem como o fortalecimento dos serviços assistenciais previstos. Diante do exposto, solicitamos que na nova publicação do edital o item seja licitado sem a aplicação da reserva de cotas, mantendo-se as demais condições técnicas e administrativas anteriormente aprovadas.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

☒ (X) Marca / Fabricante

☒ (X) Modelo

☐ () Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

O produto deve ter o registro na ANVISA.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

O licitante vencedor deverá preferencialmente estar apto a prestar os serviços de assistência técnica ao equipamento, os quais deverão ser comprovados por meio de documentação pertinente.

Caso o licitante vencedor não esteja apto a prestar assistência técnica, poderá subcontratar os serviços de assistência técnica, devendo contudo, anexar à documentação uma Declaração, sob as penas da lei, de que se responsabilizará pela assistência técnica com total cumprimento das determinações contidas no edital, assinada pelo representante legal.

A licitante vencedora, caso subcontratar os serviços de assistência técnica, informará ao setor Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde os seguintes dados da subcontratada: razão social, CNPJ, endereço, telefone e nome do responsável que irá prestar os serviços.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Será permitida a subcontratação, somente de assistência técnica.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

• I - Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome do licitante em conformidade com a legislação vigente. #

II - Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome do fabricante, conforme legislação vigente. No caso de fabricante estrangeiro será aceito, em substituição ao exigido no subitem anterior Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) emitida pela ANVISA, em situação ativa, em nome da importadora e detentora de registro junto à ANVISA.

III - Certificado de Registro ou Cadastro dos equipamentos oferecidos, 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.

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a capacidade do licitante em fornecer produtos compatíveis com a concepção, quantidade e prazos, conforme objeto da presente Licitação.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não se aplica

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



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Não será aceito material informativo, catálogo ou prospecto técnico editado por representantes, vendedores, importadores, independente de anuência do fabricante;

No caso em que o material informativo, catálogo ou prospecto técnico dos equipamentos para recebimento via internet, este deverá conter indicação, por escrito, do endereço eletrônico em que foi recebido, permitindo a consulta, pelo Serviço de Avaliação Técnica de Materiais.

Os catálogos serão elaborados pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, que observarão como classificações de avaliação as especificações do produto constantes no Anex#

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 o licitante não poderá apresentar proposta, ficando sujeito à desclassificação de determinada.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

O prazo de entrega é de até 15 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 - #ento Gonçalves - RS.

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

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

Será entregue acondicionamento e preservação da integridade dos itens entregues.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

A entrega deverá ser em uma única vez.

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, total 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.

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 e Marcos Vinícios Cardoso Júnior

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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

Utilizado Cotação pelo BANCO DE PREÇOS - com adoção do critério de julgamento pela média de valores.

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE Unidade:

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

Referência de Dotação: 1244

11.03.10.302.0302.1.332.4.4.90.52.00.00.00.00 - RENOVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO PATRIMÔNIO - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Conta Contabil 1432178

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

Será solicitado conforme descrito no item 3.3

13. GESTÃO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 17 de março de 2026.

- assinado eletronicamente -

Vanessa Marcolin Dorss
Assessor Administrativo

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal

