



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00082

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

O objeto da presente contratação é a **aquisição de testes de VSG/VHS (Velocidade de Hemossedimentação) para o Laboratório Municipal da Secretaria Municipal de Saúde**, destinados à realização de exames de análises clínicas, **com fornecimento de equipamento automatizado em regime de comodato**, incluindo os insumos necessários para a execução dos testes.

A contratação prevê a aquisição de **10.000 testes**, conforme especificações técnicas estabelecidas no processo.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviços comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme planilha de preços em anexo.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Sim.

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de **12 (doze) meses**, contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme legislação vigente, caso haja interesse da Administração.

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Descrição/especificação detalhada dos itens conforme requisição em anexo.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Classif. documental

00.01.01.01



SMS-TAP202600082A

# MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

## Secretaria Municipal de Saúde

Testes de **VSG/VHS (Velocidade de Hemossedimentação)** com fornecimento de **equipamento automatizado em regime de comodato**, novo ou seminovo, com capacidade mínima de **20 testes por hora**, leitor de **código de barras**, **impressora térmica** para impressão dos resultados e **compatibilidade com interfaceamento/conexão LIS**.

O equipamento deverá utilizar **tubo de hemograma (EDTA – CBC)**. Os **testes deverão ser da mesma marca do equipamento fornecido**.

A empresa deverá fornecer **todos os insumos necessários para a realização dos exames**, incluindo **controles, calibradores, bobinas térmicas e demais soluções necessárias**, bem como garantir **manutenção preventiva e corretiva durante a vigência do contrato**.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

### 2.1. JUSTIFICATIVAS

A contratação justifica-se pela necessidade de garantir a **continuidade da realização de exames de VSG/VHS no Laboratório Municipal da Secretaria Municipal de Saúde**, utilizados como apoio diagnóstico em diversas condições clínicas.

A aquisição dos testes, com fornecimento de **equipamento em comodato**, possibilita a realização dos exames com qualidade e agilidade, atendendo à demanda do laboratório e garantindo o adequado atendimento aos usuários do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.

### 2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

As especificações técnicas foram definidas com base em **informações de fabricantes, catálogos de produtos e práticas adotadas por laboratórios de análises clínicas**, considerando equipamentos e testes utilizados para a realização do exame de **Velocidade de Hemossedimentação (VHS/VSG)**.

Os testes deverão ser próprios para utilização em **equipamento automatizado de hemossedimentação**, que utilize **tubo de hemograma (EDTA – CBC)**, com leitura automatizada e capacidade mínima de **20 testes por hora**, garantindo padronização, confiabilidade e agilidade na liberação dos resultados.

### 2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Os produtos deverão possuir **registro ou cadastro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**, conforme legislação sanitária vigente aplicável a produtos para diagnóstico in vitro.

## 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

### 3.1. SOLUÇÃO

A solução consiste na **aquisição de testes de VSG/VHS com fornecimento de equipamento automatizado em comodato**, incluindo os insumos necessários para a



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
Secretaria Municipal de Saúde

realização dos exames. A empresa deverá garantir **manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica durante a vigência do contrato**, sem custos adicionais para a Administração.

#### 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

##### 4.1. REQUISITOS

A empresa deverá fornecer testes de VSG/VHS destinados à realização de exames no Laboratório Municipal da Secretaria Municipal de Saúde, com disponibilização de equipamento automatizado em regime de comodato.

O equipamento deverá ser automatizado, novo ou seminovo, com capacidade mínima de 20 (vinte) testes por hora, possuir leitor de código de barras, impressora térmica para impressão dos resultados e compatibilidade com interfaceamento/conexão LIS, utilizando tubo de hemograma (EDTA – CBC).

A empresa contratada deverá fornecer todos os insumos necessários para a realização dos exames, incluindo controles, calibradores, bobinas térmicas e demais soluções necessárias, bem como garantir manutenção preventiva e corretiva durante a vigência da contratação.

A licitante deverá apresentar **declaração de que os produtos e o equipamento ofertados atendem integralmente às especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência.**

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

Marca / Fabricante

Modelo

Não se aplica

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

Os testes de VSG/VHS deverão ser compatíveis com o equipamento disponibilizado em regime de comodato, destinado à realização de exames no Laboratório Municipal da Secretaria Municipal de Saúde.

O equipamento deverá ser automatizado, novo ou seminovo, com capacidade mínima de 20 (vinte) testes por hora, possuir leitor de código de barras, impressora térmica para impressão dos resultados e compatibilidade com interfaceamento/conexão LIS, utilizando tubo de hemograma (EDTA – CBC).

A licitante deverá apresentar **declaração de que fornecerá todos os insumos necessários para a realização dos exames, bem como que garantirá a manutenção preventiva e corretiva do equipamento durante toda a vigência da contratação, sem custos adicionais para a Administração.**



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

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitida a subcontratação do objeto, sendo a empresa contratada responsável pelo fornecimento dos produtos e pela manutenção do equipamento disponibilizado em comodato.

**5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS**

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

Para fins de habilitação técnica, a licitante deverá apresentar:

a) Autorização de Funcionamento da Empresa (AFE), expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, quando aplicável, em situação ativa.

b) Registro ou cadastro do produto na ANVISA, quando exigido pela legislação sanitária vigente.

c) Atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) o fornecimento de objeto compatível com o da presente contratação.

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

A empresa deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) o fornecimento de objeto compatível com o da presente contratação.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não se aplica.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

A empresa classificada em primeiro lugar deverá apresentar catálogo ou ficha técnica do produto ofertado, no prazo de até **05 (cinco) dias úteis**, para análise e conferência das especificações técnicas.

A análise será realizada pelo **Laboratório de Análises Clínicas da Secretaria Municipal de Saúde**, localizado na **Rua Senador Alberto Pasqualine, nº 186, ao lado da UPA Botafogo, em Bento Gonçalves/RS**, sob responsabilidade da servidora **Sabrina Barzotto**.

**6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

A entrega dos materiais deverá ocorrer em até 10 (dez) dias após o recebimento da nota de empenho. Em caso de assistência técnica, o atendimento deverá ocorrer em até 24 horas após o chamado.



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

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

Os produtos deverão ser entregues conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, no **Laboratório de Análises Clínicas, localizado na Rua Senador Alberto Pasqualine, nº 186, ao lado da UPA Botafogo, em Bento Gonçalves/RS.**

6.1.2. FORMA DE ENTREGA

A entrega do objeto será realizada de forma **parcelada**, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO

O recebimento do objeto ocorrerá após **conferência das quantidades e das especificações** pela fiscalização do contrato, verificando se os produtos estão de acordo com o solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Laboratório de análises clínicas

6.3. VALIDADE DO OBJETO

Os produtos deverão apresentar **validade mínima de 06 (seis) meses no momento da entrega**, garantindo condições adequadas para utilização pelo Laboratório de Análises Clínicas da Secretaria Municipal de Saúde.

**7. GESTÃO DO CONTRATO**

7.1. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A execução do objeto será acompanhada e fiscalizada por servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde, que será responsável por verificar o cumprimento das condições estabelecidas, bem como registrar e comunicar eventuais irregularidades durante a execução da Ata de Registro de Preços.

7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Sabrina Barzotto.

**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, após a conferência e confirmação de que a mercadoria /serviço atende todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.

**9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**



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

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 pelo lote.

9.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO

A adjudicação será realizada **por lote**, considerando que **todos os itens devem ser da mesma marca do equipamento fornecido**, influenciando diretamente na confiabilidade dos resultados dos exames realizados.

**10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

Cotação de preços conforme planilha em anexo.

**11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

*Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE*

As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da **dotação orçamentária nº 1273**, com recursos das **fontes 15001002, 160000 e 260000**, quando solicitadas.

**12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA**

12.1. GARANTIA DO OBJETO

Garantia do equipamento fornecido em comodato fica por conta da licitante vencedora sem ônus ao município.

**13. GESTÃO**

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ÓRGÃO 11 - SECRETÁRIA  
DAIANE PIUCO

Bento Gonçalves, 16 de março de 2026.

- assinado eletronicamente -  
Juliana Demutti Rodrigues  
Assessor Administrativo

- assinado eletronicamente -  
Daiane Piuco  
Secretário Municipal



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

- assinado eletronicamente -

Sabrina Barzotto  
Bioquímico



Assinado com senha por JULIANA DEMUTTI RODRIGUES, SABRINA BARZOTTO e DAIANE PIUCO.  
Documento Nº: 181851-6776 - consulta à autenticidade em  
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=181851-6776>



SMSTAP202600082A