



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00114

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

A presente licitação tem por objetivo a aquisição de Aparelho de anestesia de grande porte composto por ventilador eletrônico, rotâmetro com indicação digital de fluxo, vaporizador calibrado, filtro circular autoclavável. Destinado a pacientes neonatais de baixo peso, pediátricos, adultos e obesos mórbidos, conforme especificações técnicas constantes neste documento, destinado a atender as necessidades da nova estrutura do Bloco Cirúrgico da Prefeitura Municipal de Bento Gonçalves.

A aquisição visa atender às demandas assistenciais do Bloco Cirúrgico, proporcionando melhor eficiência operacional e segurança no atendimento aos pacientes, em conformidade com as normas vigentes da ANVISA, INMETRO e demais regulamentos aplicáveis.

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, assegurando a conformidade técnica e administrativa para aplicação dos recursos públicos.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

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

Por ser uma compra única de caráter imediato, não haverá prorrogação.

Classif. documental

00.01.01.01



SMS-TAP202600114A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Conforme descrito no pedido de compra.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Conforme descrito no pedido de compra.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

A presente contratação tem por finalidade atender à necessidade de aquisição Aparelho de anestesia de grande porte composto por ventilador eletrônico, rotâmetro com indicação digital de fluxo, vaporizador calibrado, filtro circular autoclavável. Destinado a pacientes neonatais de baixo peso, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. para a nova estrutura do Bloco Cirúrgico da Prefeitura Municipal de Bento Gonçalves, garantindo suporte adequado às situações de urgência e emergência durante os procedimentos cirúrgicos.

A justificativa da contratação baseia-se nos Estudos Técnicos Preliminares, que identificaram a falta do equipamento essencial para o atendimento imediato aos pacientes em situações críticas. O aparelho de anestesia é indispensável em ambientes hospitalares, contribuindo diretamente para a segurança do paciente e a eficiência da equipe médica.

A opção pela aquisição por meio de pregão eletrônico, conforme a Lei nº 14.133/2021, visa garantir economicidade, padronização do equipamento e atendimento a futuras demandas da saúde, assegurando a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.

Este item restou deserto e/ou fracassado nos pregões 23/2025 e 14/2026.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

As especificações técnicas do aparelho de anestesia de grande porte com monitores multiparamétricos integrados foram definidas com base em catálogos técnicos de fabricantes consolidados no mercado nacional e internacional, bem como em normas técnicas da ABNT, requisitos do INMETRO e instrumentos normativos aplicáveis a equipamentos eletromédicos, visando garantir segurança, desempenho clínico, interoperabilidade e confiabilidade operacional. Inclusive requisitos de segurança elétrica, compatibilidade eletromagnética, desempenho funcional, monitorização multiparamétrica e segurança de sistemas respiratórios, conforme estabelecido por normas ABNT NBR IEC aplicáveis a equipamentos eletromédicos e sistemas de anestesia.

As características técnicas especificadas contemplam funcionalidades compatíveis com o uso em pacientes neonatais, pediátricos e adultos, abrangendo ventilação controlada e assistida, monitorização avançada de parâmetros vitais e respiratórios, sistemas de alarme, dispositivos de segurança contra hipóxia, controle



preciso de gases anestésicos e integração com sistemas de informação em saúde, em conformidade com os requisitos regulatórios da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Dessa forma, as especificações descritas refletem padrões técnicos consolidados e aceitos pelo mercado, assegurando que o produto possua qualidade, segurança e desempenho compatíveis com a finalidade assistencial, atendendo integralmente às exigências normativas aplicáveis.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Conforme Item 5 até 5.1.e.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

3.1. Entrega e Instalação

3.1.1. A entrega do equipamento deverá ocorrer no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos a contar da assinatura da emissão do empenho, salvo disposição diversa constante no edital, ou se de comum acordo entre as partes, sendo indispensável estar amplamente fundamentado e comprovado a necessidade.

3.1.2. A instalação e os testes necessários para o pleno funcionamento do equipamento, quando aplicáveis, deverão ser realizados em até 15 (quinze) dias corridos após a assinatura da ata, ou em prazo maior conforme comum acordo entre as partes. 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, montagem, instalação, calibração, testes e colocação em funcionamento correrão por conta da licitante.

3.2. Treinamento Operacional

3.2.1. 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;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

- 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 (vinte 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.

3.3.3. Deverá ser realizada, no mínimo, 01 (uma) manutenção preventiva presencial, programada em comum acordo com o coordenador do setor responsável, sendo registrada em relatório técnico específico.

3.4. Fluxo de Assistência Técnica Corretiva

3.4.1. A abertura de chamados deverá ocorrer preferencialmente através de um e-mail pré-estabelecido pelo município, devendo o servidor que abrir o chamado: (i) identificar-se pelo nome e cargo; (ii) indicar meio de contato (telefone fixo ou celular); e (iii) descrever detalhadamente o problema/defeito apresentado.

3.4.2. 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.

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

3.4.4. 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.

3.4.5. 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.

3.4.6. 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.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

3.4.7. 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.

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

3.4.9 Após período de garantia legal do equipamento, fica o Município responsável pela manutenção do equipamento.

3.5. Responsabilidades da Licitante

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

3.5.2. Disponibilizar equipe técnica qualificada e habilitada, para execução dos serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva;

3.5.3. 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;

3.5.4. Emitir relatórios técnicos detalhados após cada intervenção (preventiva ou corretiva) contendo diagnóstico, peças substituídas, ações executadas e recomendações;

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

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

A empresa contratada deverá:

- Fornecer aparelho de anestesia com monitores multiparamétricos, novo, em total conformidade com as especificações técnicas do Termo de Referência;
- Atender às normas técnicas e regulatórias aplicáveis a equipamentos eletromédicos;
- Realizar entrega, instalação, comissionamento e testes de funcionamento;
- Disponibilizar todos os acessórios necessários ao pleno funcionamento do equipamento;
- Ministrando treinamento aos usuários;
- Garantir garantia mínima de 24 meses, com manutenções preventivas;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

- Prestar assistência técnica especializada, sempre utilizando peças originais;
- Cumprir os prazos e condições definidos pela Administração.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

Marca / Fabricante

Modelo

Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

O produto deverá consistir em aparelho de anestesia de grande porte com monitores multiparamétricos integrados, destinado a pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos, atendendo integralmente às especificações técnicas definidas neste Termo de Referência.

O equipamento deverá possuir sistemas de ventilação e monitorização avançados, dispositivos de segurança, alarmes visuais e sonoros, controle preciso de gases anestésicos, integração entre anestesia e monitorização multiparamétrica, além de funcionalidades compatíveis com normas técnicas e regulatórias vigentes para equipamentos eletromédicos.

Deverá ser fornecido novo, de primeiro uso, com todos os acessórios necessários, permitir instalação, comissionamento, testes operacionais, e garantir pleno desempenho funcional durante sua vida útil, com suporte técnico e manutenção conforme exigido pela Administração.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitida a subcontratação.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

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

5.1.a Atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando o fornecimento, instalação ou manutenção de equipamentos eletromédicos compatíveis, especialmente aparelhos de anestesia e/ou monitores multiparamétricos;

5.1.b Comprovação de assistência técnica autorizada pelo fabricante, disponível no território nacional, apta a prestar suporte técnico, manutenção preventiva e corretiva;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

5.1.c Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome do licitante em conformidade com a legislação vigente.

5.1.d 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.

5.1.e 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

Será exigido pelo menos 1 (um) atestado de capacidade técnico-operacional, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove o fornecimento, instalação e treinamento de uso de equipamentos médico-hospitalares de similar complexidade tecnológica e operacional, compatíveis com o objeto desta licitação.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

A visita técnica não é obrigatória, porém é facultada às empresas licitantes, mediante prévio agendamento, com o Setor de Bloco Cirúrgico, Giceli (54) 30557306, para melhor conhecimento do local de instalação do equipamento e das condições operacionais.

A realização ou não da visita técnica não constitui requisito de habilitação e não implicará impedimento à participação no certame. Quando realizada, após agendamento, poderá ser emitida declaração/atestado de visita pelo Município, mediante solicitação da licitante.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

- Os detentores da melhor oferta deverão anexar o catálogo, 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;
- 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.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

- Os catálogos serão avaliados pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, que observarão como classificações de avaliação as especificações do produto constantes no Pedido de Compra.
- A não apresentação dos catálogos ou o parecer desfavorável após avaliação, devido à empresa ter apresentado equipamento diferente do descrito no Pedido de Compra, indica que o licitante não poderá apresentar proposta, ficando sujeito à desclassificação da mesma.
- Se necessário, poderá ser solicitada **demonstração técnica** em até **5 (cinco) dias úteis** após convocação.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

O prazo de entrega é de até 15 (quinze) dias após emissão do empenho, podendo ser prorrogado se de comum acordo entre as partes.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

A entrega deverá ocorrer diretamente no Bloco Cirúrgico da Prefeitura Municipal de Bento Gonçalves, mediante agendamento prévio com o setor responsável. Site Rua Goiânia, nº 590, Bairro Botafogo, CEP 95700-586, Bento Gonçalves/RS. Telefone: (54) 3055-7306.

- 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 do objeto deverá ser em remessa única.

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO

O Aparelho de anestesia será recebido após:



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- Conferência de conformidade com as especificações técnicas;
- Inspeção visual e funcional das gavetas, rodízios, travas e prateleira;
- Entrega de todos os itens e acessórios descritos;
- Manual de operação e manutenção fornecido;
- Testes de funcionamento, garantindo uso imediato;
- Posicionamento no local indicado pela Administração.

O recebimento será considerado definitivo após aprovação de todos os critérios.

6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde

6.3. VALIDADE DO OBJETO

O equipamento deverá contar com garantia mínima de 24 meses, garantindo assistência técnica e reposição de peças durante esse período, assegurando a durabilidade e funcionalidade 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 10 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 realizada a conferência nota fiscal X feito; constatada a legalidade dos documentos será enviada para assinatura de controle interno e secretário da pasta.
- 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



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

definida previamente, 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 será 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

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

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

Referência de Dotação: 1244

Fonte de recurso : 2621000

Conta contábil: 1432178

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

Garantia mínima de 24 meses, incluindo assistência técnica autorizada e reposição de peças, assegurando seu pleno funcionamento e durabilidade durante esse período.

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 31 de março de 2026.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- assinado eletronicamente -
Ana Paula Felini Paese
Enfermeiro

- assinado eletronicamente -
Daiane Piuco
Secretário Municipal

- assinado eletronicamente -
Giceli Flores
Coordenador de Departamento

