



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
Secretaria Municipal de Saúde

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**SIGA Nº SMS-TAP-2026/00117**

**1. OBJETO**

**1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO**

O objeto da presente Licitação é a aquisição de materiais de laboratório a serem utilizados na realização de exames de análises clínicas da Secretaria Municipal de Saúde de Bento Gonçalves, os quais deverão ser ofertados conforme descrição constante nos Lotes 1, 2 e 3, integrantes deste Edital, incluindo o fornecimento de analisador de hemostasia em comodato, com prazo de vigência conforme edital, admitida prorrogação nos termos da legislação vigente. O presente pregão destina-se à substituição do Pregão nº 75/2024, já vencido.

**1.2. NATUREZA DO OBJETO**

Serviços comum.

**1.3. QUANTITATIVOS**

Conforme pedido de compra em anexo.

**1.4. REGISTRO DE PREÇO**

Sim, se trata de registro de preço

**1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 12 (doze) meses, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogado por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços praticados, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021 e do artigo 9º do Decreto nº 11.462/2023.

**1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

Descrição/especificação detalhada dos lotes conforme pedido de compra em anexo.

*Classif. documental*

00.01.01.01



SMS-TAP202600117A

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

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

O objeto da licitação é a aquisição de materiais laboratoriais, distribuídos em três lotes.

O **Lote 1 (itens 01 a 03)** compreende reagentes e insumos para exames de coagulação (hemostasia). A empresa que cotar este lote deverá fornecer, em regime de comodato, um analisador de hemostasia (coagulômetro) totalmente automatizado, novo ou seminovo (com no máximo dois anos de uso), com capacidade para realização dos testes de TP, TTP e D-Dímeros, com velocidade mínima de 60 testes por hora, leitor de código de barras integrado, bandeja refrigerada, adaptadores para diversos tamanhos de frascos, sistema STAT, impressora térmica embutida para impressão de resultados, carregamento automático, monitoramento automático dos níveis de reagentes e compatibilidade com conexão LIS no modo bidirecional. Deverão acompanhar o equipamento todos os insumos necessários para a realização dos exames, incluindo reagentes, cuvetas, controles e calibradores, sendo obrigatoriamente da mesma marca do analisador. A empresa vencedora será responsável pela manutenção preventiva e corretiva do equipamento durante toda a vigência do contrato. A licitante deverá cotar todos os itens do lote, sendo estes da mesma marca, sob pena de desclassificação.

O **Lote 2** corresponde ao fornecimento de corante para realização do exame de pesquisa de reticulócitos.

O **Lote 3** compreende kits para pesquisa de sangue oculto nas fezes, devendo ser do tipo imunocromatográfico, sem restrição alimentar, com sensibilidade analítica mínima de 50 ng de hemoglobina por mL de líquido extrator ou 6 µg por grama de fezes, contendo dispositivo de teste (cassete), tubo com solução tampão para diluição/extração da amostra e bastão coletor.

O equipamento deverá ter manutenção preventiva e corretiva prevista através da empresa ganhadora do certame.

**2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

2.1. JUSTIFICATIVAS

A contratação justifica-se pela continuidade dos serviços laboratoriais, assegurando exames essenciais à população, substituindo o Pregão nº 75/2024, já não vigente.

A realização de análises clínicas no Laboratório Municipal reduz os custos com serviços comprados.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

As especificações técnicas são descritas no pedido de compra.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO



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

Não será exigida certificação emitida por instituições públicas ou credenciadas.

### **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO**

#### **3.1. SOLUÇÃO**

A solução consiste na aquisição de materiais laboratoriais por meio de registro de preços, incluindo o fornecimento de analisador de hemostasia em comodato para os itens do Lote 1, com manutenção preventiva e corretiva e assistência técnica durante toda a vigência contratual, garantindo continuidade dos serviços, padronização dos insumos e economia, ao evitar a aquisição direta do equipamento e se eximindo de gastos com manutenção.

A aquisição do equipamento não se faz vantajosa, pois atrelaria a compra de insumos única e exclusivamente de um laboratório, compatível com o equipamento, o que impediria a competição de preço entre fornecedores, não sendo possível atender ao princípio da economicidade.

### **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

#### **4.1. REQUISITOS**

A licitante deve fornecer insumos e o equipamento em comodato compatíveis com o que foi pedido pela coordenação do laboratório.

Os insumos devem estar prontos para uso e devidamente registrados na ANVISA;

A licitante vencedora deverá manter o contato atualizado, durante a vigência do contrato, devendo comunicar ao setor Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração de dados.

Os produtos devem ter validade mínima de 12 meses a partir da data de entrega;

A entrega deve ser feita de acordo com as orientações repassadas pelo município, constantes 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 insumos deverão ser de ótima qualidade.



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

Deverá ser entregue equipamento em comodato em perfeitas condições de uso, em conformidade com as especificações técnicas indicadas no pedido de compra, garantindo qualidade, segurança, durabilidade e adequado desempenho para utilização na prestação dos serviços.

- Deverá possuir estrutura resistente, acessórios compatíveis, além de atender às normas técnicas e regulamentações aplicáveis.
- Realizar todas as manutenções preventivas (observada a legislação vigente e as determinações do fabricante, inclusive quanto a periodicidade de manutenção) e corretivas necessárias para o pleno funcionamento do equipamento a ser fornecido no comodato, sem custos para a contratante e com fornecimento de laudo técnico;
- Caso ocorra a interrupção dos serviços prestados, provocada pela falta de manutenção e de assistência técnica, os custos com encaminhamentos de exames para laboratórios conveniados (terceirização de serviços) será de inteira responsabilidade da contratada.
- Arcar com todas as despesas de frete e instalação do equipamento, bem como as despesas decorrentes da entrega dos insumos. Não conformidades com os insumos serão de inteira responsabilidade da contratada, cabendo a essa custear as despesas de frete e outras que se fizerem necessárias, e substituir o produto rejeitado em até 07 (sete) dias após a notificação da empresa;
- Responsabilizar-se por todo o processo de instalação do equipamento (canos, fiação, ductos, bancadas, etc);
- A manutenção corretiva não terá limite de chamadas e ocorrerá com reposição de peças, acessórios e insumos necessários ao pleno funcionamento do equipamento;
- Nos casos em que o equipamento em comodato necessitar de conserto demorado ou apresentar defeitos recorrentes que o impeçam de funcionar plenamente em até 24 horas, contadas a partir da constatação do defeito pela assistência técnica, a contratada deverá providenciar a substituição do equipamento por outro do mesmo modelo ou com as mesmas características e funcionalidades, no prazo de até 72 (setenta e duas) horas;
- Caso a contratada não possua equipamentos disponíveis para a substituição, deverá assumir o ônus do encaminhamento de exame para terceiros, até que se restabeleça o pleno funcionamento do equipamento.
- A contratada deverá garantir a permanência do aparelho instalado na unidade até que sejam esgotados todos os reagentes em uso;

#### 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



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

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

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

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

c) Certificado de Registro ou Cadastro dos equipamentos oferecidos, expedido pelo Ministério de Saúde, em vigor, onde conste o número e a validade do Registro, denominação do equipamento, nome e número do CNPJ do fabricante.

OBS: Caso algum produto cotado seja dispensado do registro na ANVISA, o proponente deverá apresentar cópia autenticada do ato que isenta o produto de registro.

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não serão exigidos atestados de capacidade técnico-operacional.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não será exigida a visita técnica.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

As empresas classificadas em primeiro lugar deverão apresentar amostras de todos os produtos em que ficaram detentoras, no prazo de até **10(dez) dias úteis**, para análise e conferência das especificações técnicas, no endereço que segue:

A análise será realizada pelo **Laboratório de Análises Clínicas da Secretaria Municipal de Saúde**, localizado na **Rua Senador Alberto Pasqualine, nº 186, Bairro Botafogo, ao lado da UPA 24h, em Bento Gonçalves/RS**, no horário das 7:30h às 11:30h e das 13h às 17h, sob responsabilidade da servidora **Sabrina Barzotto**.

Todas as amostras deverão ser identificadas com o número do pregão, número do item, nome do fabricante, marca, modelo e razão social da licitante;

**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 conforme descrito no item 4.3 deste TR.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA



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

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, Bairro Botafogo, ao lado da UPA 24h, em Bento Gonçalves/RS.**

No horário das 7:30h às 11:30h e das 13h às 17h, sob responsabilidade da servidora **Sabrina Barzotto.**

De preferência a entrega deverá ser agendada pelo telefone (54) 30557185 ou (54) 999570909.

#### 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

Os bens serão recebidos provisoriamente, pelo prazo de 5 dias, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a 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 do material a ser recebido. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 15 dias úteis, a contar do recebimento provisório.

- 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

Laboratório Municipal de Bento Gonçalves

#### 6.3. VALIDADE DO OBJETO

Os produtos deverão possuir prazo de validade compatível com sua utilização, contando no mínimo 12 (doze) meses a partir da data de entrega, salvo especificações próprias do fabricante.

### 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 .



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

- 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 so setor financeiro para pagamento.

**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**

**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 por lote, visando garantir compatibilidade entre insumos e equipamento, padronização e melhor desempenho técnico.

**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 SAÚDE

Unidade: 011 - [SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE]

Referência de Dotação:1273

Recurso: 160000

**12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA**



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

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, 08 de abril de 2026.

- assinado eletronicamente -  
Juliana Demutti Rodrigues  
Assessor Administrativo

- assinado eletronicamente -  
Daiane Piuco  
Secretário Municipal

- assinado eletronicamente -  
Sabrina Barzotto  
Bioquímico

