



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TPS-2026/00072

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

Contratação de Empresa Especializada para Manutenção Preventiva e Corretiva, de Equipamentos Odontológicos conforme Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviço comum.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme descritos no pedido de compras.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Registro de preço.

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência da contratação é de 1 anos, a contar da divulgação no PNCP, consoante disposto no art. 84 da Lei 14.133/2021.

1.6. DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS

Os serviços de manutenção preventiva são procedimentos adotados com o objetivo de otimizar a utilização dos equipamentos, reduzindo o desgaste de uso, evitando a danificação, interrupção ou suspensão do funcionamento dos mesmos.

Os serviços de manutenção corretiva são procedimentos de substituição de peças e reparos /consertos necessários a sanar defeitos/falhas dos equipamentos que possam acarretar ou tenham acarretado a danificação ou interrupção/suspensão do funcionamento dos mesmos.

Classif. documental

00.01.01.01



SMS-TPS-2026-00072A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Os serviços de manutenção preventiva e corretiva serão executados com fornecimento, pela Contratada, dos materiais de consumo necessários e suficientes à sua realização

Na execução dos serviços de manutenção preventiva e corretiva deverão ser observadas as Normas Técnicas da ABNT e da Portaria do Ministério da Saúde 3523 de 28 de Agosto de 1998.

Os serviços de manutenção preventiva deverão ser realizados nos horários acordados entre o Fiscal do Contrato e a Contratada. A execução dos serviços deverá ser acompanhada pelo Responsável Técnico da Contratada, os quais somente serão realizados em equipamentos sem nenhuma pendência corretiva.

A Contratada obrigará-se a apresentar mensalmente, durante a vigência do contrato, Relatório Técnico Mensal de Ocorrências, do qual deverá constar a descrição, a data e a hora da execução dos serviços, bem como dos materiais utilizados, com suas respectivas quantidades, orçamento e o nome do profissional responsável.

Os serviços de manutenção corretiva deverão ser realizados sempre que houver necessidade, mediante recebimento de Ordem de Serviço emitida por profissional da SMS;

O local de retirada/avaliação do equipamento será informado pela SMS no momento da solicitação do serviço ou fornecimento de peças, sendo que a devolução do equipamento após conserto se dará no mesmo local onde foi retirado.

Não poderá ser executado nenhum serviço ou fornecimento de peças sem a respectiva requisição emitida pela Secretaria Municipal da Saúde; no caso de ocorrer fornecimento sem a referida ordem, o mesmo não será pago.

A contratada deverá atender às solicitações de comparecimento para correção dos defeitos ou falhas em qualquer unidade dos equipamentos no prazo máximo de 12 (doze) horas, a contar do recebimento da Ordem de Serviço ou solicitação via e-mail e/ou telefone, sendo que deverá apresentar orçamento discriminativo envolvendo mão de obra e materiais, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para exame e autorização. Esse prazo não se aplica quando houver desmontagem.

A CONTRATADA deverá executar os serviços discriminados na Ordem de Serviço no máximo em: 24 (vinte e quatro) horas para consertos em geral e quando houver substituição de peças simples e até 48 (quarenta e oito) horas quando houver conserto e substituição para peças que necessitem de encomendas e não estejam disponíveis no mercado, seja no local onde estão instalados os equipamentos ou em oficina, a contar da retirada do equipamento do Serviço de Saúde.

No caso em que se fizer necessário retirar o equipamento da Unidade e/ou Serviço de Saúde para conserto, a **contratada deverá dispor de equipamento backup que possa suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde para os equipamentos odontológicos abaixo:**

- a) Canetas de Alta Rotação;
- b) Micromotor e Pontas;



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- c) Fotopolimerizador;
- d) Amalgamador;
- e) Compressor;
- f) Motor Cirúrgico.
- g) ultrassom

Todas as peças fornecidas e instaladas pela CONTRATADA deverão ser genuínas ou recomendadas pelo fabricante, de configuração idêntica ou superior.

Todas as peças, componentes e materiais porventura substituídos deverão ser entregues pela CONTRATADA ao responsável fiscal, localizado na Rua 10 de Novembro, n.º 190, bairro Cidade Alta, no horário das 7h30min às 11h e das 13h30min às 17h, de segunda a sexta-feira, em dias úteis.

Caso haja impossibilidade de apresentação das peças no prazo indicado no parágrafo anterior a CONTRATADA deverá apresentar documento justificando a impossibilidade do fornecimento.

A prestação de serviços será realizada em oficina mecânica da licitante vencedora, podendo em alguns casos realizar consertos no próprio local onde encontram-se os equipamentos. A retirada de equipamentos dos Serviços de Saúde deverá ser realizada pela empresa vencedora em local estipulado na Ordem de Serviço.

Sempre que forem retirados os equipamentos da Unidade, a licitante vencedora deverá deixar um documento assinado comprovando a retirada dos mesmos e se responsabilizando pelos equipamentos à partir deste momento.

O equipamento deverá permanecer com a etiqueta onde consta o número de patrimônio. No caso da necessidade da retirada da etiqueta, esta deverá ser entregue ao Setor de Patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde para sua posterior recolocação.

MATERIAIS

A CONTRATADA, assumirá a responsabilidade e o ônus pelo fornecimento de todos os materiais de reposição e materiais de consumo necessário à revisão, fixação, correção de vazamento de ar e água, limpeza, testes, recargas, calibração, lubrificação e conservação dos equipamentos cuja manutenção seja objetos desta licitação.

As peças que, por ventura, preventivamente necessitem ser substituídas para garantir o perfeito funcionamento dos equipamentos que não estejam inclusas na garantia prestadas pelo fabricante, deverão ser indicadas e cotadas em orçamento prévio apresentado pela contratante, que poderá ou não autorizar. Caso não autorize, o Contratante a si reserva o direito de adquirir quaisquer peças de terceiros, desde que mais econômico, devendo a Contratada responsabilizar-se pela aplicação das mesmas.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

As peças danificadas ou impróprias para uso, seja, por desgaste de fabricação ou quebra decorrente de uso normal dos equipamentos, deverão ser repostas por peças novas e originais pela empresa contratada;

Troca das peças , por originais, com garantida de fábrica. Excepcionalmente, quando não houver disponibilidade de peças originais no mercado e mediante comprovação e justificativa por escrito por parte da Contratada, poderá ser admitida a substituição por similar de boa qualidade. A Contratada deverá, obrigatoriamente, obter a autorização expressa do Gestor do Contrato antes da realização de quaisquer possíveis substituição;

As peças de reposição e os componentes necessários para a manutenção, bem como os materiais de consumo tais como: parafusos, mangueiras, vedantes, fitas adesivas, gases de purgas, fios de circuitos elétricos, óleos lubrificantes, fios de solda, porcas, lâmpadas de leds, braçadeiras, condutores, entre outros de uso corriqueiro, indispensáveis para manutenção dos equipamentos objeto deste termo, estão incluídos no valor do contrato e seu fornecimento não acarretará ônus à Contratante.

A Contratante efetuará a instalação de todas as peças e componentes.

A remuneração da hora trabalhada será feita através do comprovante do tempo de serviço assinado pela licitante e por um servidor.

A prestação de serviço contempla os equipamentos citados na tabela abaixo. Porém pode haver inclusão de novos equipamentos conforme novas aquisições:

**EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES
/ODONTOLOGIA QUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA**

IT E M	Q T D E	DESCRIÇÃO	MARCA	MARC A	MA RCA	MARC A	MARCA
01	20	CADEIRA ODONTOLÓGICA COM CUSPIDEIRA E REFLETOR ACOPLADOS	COMO ATLANTA	MOSQ UITO	DEN TME D	TRAZE R	MAGNUS OURO CART
02	20	UNIDADE AUXILIAR	COMO ATLANTA	MOSQ UITO	DEN TME D	TRAZE R	MAGNUS OURO CART
03	25	MOCHO	FORMULÁ RIO FLEXÍVEL	MOSQ UITO		TRAZE R	COMO A TLANTA



SMSTPS202600072A



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

04 20	COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	WAYNE WETZEL	BARIO NKAR FIAC	SCHUS TER	MOSQUI TO		
05 25	APARELHO AMALGAMADOR	CONDORT ECH	----	-----	----		
06 32	APARELHO FOTOPOLIMERIZADOR	SCHUSTE R	MOSQ UITO	COMO ATLAN TA	CAFÉ		
07 27	APARELHO DE PROFILAXIA E ULTRASSON	CONDORT ECH	SCHUS TER	----	-----		
08 25	negatoscópio	IONEX	-----	-----	-----		
09 01	APARELHO DE RX	COMO ATLANTA	----	-----	----		
10 01	GABINETE SUPER PORTÁTIL	D'EXPRES S	---	---	---		
11 01	ASPIRADOR CIRURGICO	MODELO C-3000-E KSS	---	----	----		
12 02	MOTOR ODONTOLÓGICO CIRURGICO	BELTEC	PERFU RADO R	DEN TFL EX	---	---	
13 02	MICRO MOTOR (MATERIAL CIRURGICO)	BELTEC	PERFU RADO R	----	-----		
14 03	PEÇA RETA (MATERIAL CIRURGICO)	BELTEC	----	----	-----		



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

15 45 CANETA ALTA ROTAÇÃO	TRAZER	COMO ATLAN TA	SCH UST ER	MOSQ UITO	DENT FLEX
16 35 MICRO MOTOR	TRAZER	COMO ATLAN TA	SCH UST ER	MOSQ UITO	DENT FLEX
17 40 PONTA MICRO- CONTRA ÂNGULO	TRAZER	COMO ATLAN TA	SCH UST ER	MOSQ UITO	DENT FLEX
18 35 PONTA MICRO- PONTA RETA	TRAZER	COMO ATLAN TA	SCH UST ER	MOSQ UITO	DENT FLEX
19 03 LASER	MMO	DMC			
20 25 BOMBA VÁCUO	EVOXX	THOR ATL			

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

A finalidade da manutenção e prevenção é manter o devido funcionamento dos equipamentos, aumentando a vida útil e prevenindo possíveis desgastes/falhas dos equipamentos e desta forma, evitar futuros transtornos ao serviço público municipal de saúde, de equipamentos que não estejam com suas devidas e corretas funcionalidades.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

À manutenção e à assistência técnica ,fica por conta da licitante vencedora.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS PARA A EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- a)** prestar os serviços com excelente qualidade, comprovadamente, obedecendo aos critérios estabelecidos pela legislação vigente; de acordo com as determinações da CONTRATANTE;
- b)** fornecer os equipamentos e materiais necessários para a execução dos serviços, OU SEJA, arcar com todas as despesas operacionais, necessárias á execução do objeto ;
- c)** fixar etiquetas nos equipamentos no ato da execução do serviço com as seguintes informações: data de execução, técnico e indicação se há restrições referentes ao perfeito funcionamento;
- d)** emitir relatórios de visita, a cada atendimento, caracterizando a realização dos serviços solicitados, devendo ser assinado pelo funcionário que acompanhou o serviço;
- e)** prestar os serviços através de técnicos devidamente credenciados e capacitados, que deverão apresentar-se nos Serviços de Saúde devidamente identificados, de preferência por crachá;
- f)** responsabilizar-se por todo e qualquer dano, falta ou prejuízo, decorrente da ação de seus empregados ou prepostos no desempenho de suas tarefas;
- g)** cumprir as chamadas e solicitações, dentro dos prazos, determinados pela CONTRATANTE;
- h)** responsabilizar-se por quaisquer danos pessoais e/ou materiais ocasionados por seus empregados e/ou equipamentos causados a terceiros ou ao Município, em casos de acidentes de trânsito e de trabalho
- i)** sanar, imediatamente, quaisquer irregularidades durante a vigência do contrato, apontadas pelos órgãos de fiscalização do Município;
- j)** refazer os serviços que forem recusados por meio de parecer técnico do Município, sem outras despesas que não sejam as das peças ou materiais não restituídos ou não recuperados anteriormente;
- I)** Disponibilizar número de telefone e e-mail atualizados para contato .
- J)** Dar ciência à Administração, imediatamente, e por escrito, de qualquer anormalidade verificada no fornecimento dos serviços solicitados;
- L)** Não será admitida alegação de impossibilidade de atendimento de chamadas sobre qualquer pretexto, ficando sob expensas da prestadora do serviço qualquer custo sobre ações extraordinárias demandadas para executar o atendimento, salvo a remuneração devida pela parcela de serviço eventualmente adquirida, oriunda deste processo licitatório;
- M)** Atender às diferentes marcas e modelos dos equipamentos (anexo II). Sendo que estas relações de itens x marca x modelos, poderão sofrer algumas alterações devido às aquisições de novos equipamentos durante o período de vigência deste contrato, devendo a CONTRATADA atender as necessidades da SMS, conforme surgirem.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

N) Manter o número do patrimônio que o município fixar nos equipamentos

O) o valor estimado será suficiente para pagamento do serviço realizado, peças e materiais de consumo, bem como dos profissionais envolvidos. Não poderá ser reclamado nenhum valor adicional. Isso inclui: transporte, instalação, manutenção periódica preventiva e conserto de instalação dos equipamentos odontológicos

P) Responder ao chamado do município em até 2 horas quando houver chamados sinalizados como sendo de urgência (entenda-se: comparecer na unidade solicitada presencialmente em até 2 horas)

Q) Ter todas as peças necessárias para instalação e conserto dos equipamentos odontológicos

4.2. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

Alvará de Funcionamento para a atividade fim.

4.2.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-PROFISSIONAL

A licitante deverá apresentar o registro da empresa e de seu responsável técnico (engenheiro) junto ao CREA, com registros válidos,

Será exigida a apresentação de Certidão de Acervo Técnico (CAT), emitida pelo CREA, para validação dos atestados de capacidade técnica.

Observação: A licitante vencedora não poderá substituir o responsável técnico, salvo caso de força maior e mediante concordância do Município.

4.2.2. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

A licitante deverá apresentar atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando a execução satisfatória de serviços similares compatíveis com o objeto licitado, devendo constar no mínimo, os seguintes dados: objeto, local, período de execução (início e término dos serviços).

4.2.3. PESSOAL TÉCNICO DISPONÍVEL

Durante a fase de habilitação, apresentar uma declaração de que, se vencedores, apresentarão cópia da CTPS ou contrato de prestação de serviços com seus responsáveis técnicos, sejam apresentados quando da assinatura da ata de registro de preços.

4.3. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitido sub-contratação.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. INÍCIO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Após a homologação da licitação e emissão empenho.

5.2. LOCAL DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

UNIDADE	TELEFONE	ENDEREÇO
Centro de Referência Materno Infantil	3055 8555	Av. Dr. Antônio Casagrande, 228 - Cidade Alta, Bento Gonçalves - RS, 95700-342
ESF Aparecida	3055 8488	R. Giacomo Baccin, 669 - Aparecida, Bento Gonçalves - RS, 95708-734
ESF Barracão	3055 8490	Estr. Barracão - Barracão, Bento Gonçalves - RS, 95703-640
ESF Conceição	3055 8512	R. Adelaíde Basso Pasquali, 11 - Conceição, Bento Gonçalves - RS, 95701-096
ESF Eucaliptos	3055 8499	R. Carlos Dreher Neto, 664 - Vila Nova, Bento Gonçalves - RS, 95700-000
ESF Maria Goretti	3055 8494	Rua Refatti, 294 - Maria Goretti, Bento Gonçalves - RS, 95707-040
ESF Fenavinho	3055 8508	Rua Giovanni Signor, 276 - Fenavinho, Bento Gonçalves - RS, 95703-348
ESF Municipal	3055 8507	Rua Valdelirio Guerreiro Vaz, 50 - Centro, Bento Gonçalves - RS, 95700-000
ESF Ouro Verde	3055 8500	R. Antônio Faggion, 32 - São Roque, Bento Gonçalves - RS, 95700-000
ESF Progresso II	3055 8491	R. Caetano da Rolt, 424 - Universitário, Bento Gonçalves - RS, 95705-332



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde

ESF Vila Nova II	3055 8513	R. Amelia Belluzzo Ferrari, 167 - Vila Nova II, Bento Gonçalves - RS, 95706-188
ESF Santa Helena I e II	3055 8510	Rua Pedro Koff, 634 - Santa Helena, Bento Gonçalves - RS, 95702-540
ESF Santa Marta	3055 8520	R. Francisco de Carli, 135 - Santa Marta, Bento Gonçalves - RS, 95702-196
ESF Licorsul	3055 8524	R. Cav. José Farina, 554 - Borgo, Bento Gonçalves - RS, 95705-830
ESF Tancredo Neves	3055 8512	R. Adelaide Basso Pasquali, 11 - Conceição, Bento Gonçalves - RS, 95701-096
ESF Zatt	3055 8535	R. Nelino Domenico Carini, 657 - Ouro Verde, Bento Gonçalves - RS, 95708-040
UBS Cohab	3055 8493	R. Joana Guindani Tonello, 243 - Borgo, Bento Gonçalves - RS, 95705-772
UBS Faria Lemos	3055 8527	RS-431, 6 - Faria Lemos, Bento Gonçalves - RS
UBS São João	3055 8503	R. Alvi Azul, 820 - São Vendelino, Bento Gonçalves - RS, 95700-000
UBS São Roque	3055 8501	R. Arlindo Franklin Barbosa, 251 - São Roque, Bento Gonçalves - RS, 95708-514
UBS São Valentim	3055 8532	São Valentim, s/n São Valentim, Bento Gonçalves - RS, 95700-000
UBS Tuiuty	3055 8521	Estrada Geral, 570, R. Tuiuti Bento Gonçalves - RS, 95700-000



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Especialidades Odontológicas	3055 8550	R. Goiânia, 590 - Botafogo Bento Gonçalves - RS, 95700-586
Zona Sul da UBS	3055 7302	R. Goiânia, 590 - Botafogo Bento Gonçalves - RS, 95700-586
UBS Central	3055 8575	R. Dr. José Mário Mônaco, 131 - Centro Bento Gonçalves - RS, 95700-066

COMUNIDADE TERAPEUTICA 54 991133558 LINHA PASSO VELHO Nº205 -
DISTRITO DE TUIUTY

5.3. UNIDADE RESPONSÁVEL

Setor de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde de Bento Gonçalves.

6. GESTÃO DO CONTRATO

6.1. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A gestão de manutenção (conserto) dos equipamentos danificados será mediante o recebimento dos equipamentos danificados em condição de uso.

Além disso, manutenção periódica das cadeiras, comprovada mediante relatório mensal, assinado pela Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) / Cirurgião Dentista (CD) que acompanharam a revisão dos equipamentos.

6.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Giovana de Bacco

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. 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 (se parcelado ou não), após a conferência e confirmação de que a mercadoria/serviço atende todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. FORMA DE JULGAMENTO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Lote único

8.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO

A adoção do formato de julgamento global (lote), se deve ao fato dos itens pertencerem a mesma família e estarem associados à prestação de serviço. (material e mão de obra para o serviço de manutenção de equipamentos da odonto)

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

O orçamento foi buscado diretamente com fornecedores, pois a prestação de serviço compreende a manutenção, o recolhimento e devolução dos equipamentos nos serviços de saúde, sendo que ocorre dentro do perímetro do município. Dos orçamentos obtidos, considerado o valor unitário da hora técnica, o valor estimado em peças foi estipulado pelo serviço de saúde bucal levando em conta as necessidades do setor e histórico de consumo.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
Referência de Dotação: 1208
33390300000000000000 - Material de Consumo
05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
Referência de Dotação: 1213
33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
05000000 - Recursos não Vinculados de Impostos

11. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

11.1. GARANTIA DO OBJETO

A garantia do conserto deverá ser pelos menos 3 meses após a entrega do equipamento .

12. GESTÃO

12.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde /Setor de Saúde Bucal / Giovana de Bacco

Bento Gonçalves, 11 de abril de 2026.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- assinado eletronicamente -
Michele Agnolin
Auxiliar de Saúde Bucal

- assinado eletronicamente -
Daiane Piuco
Secretário Municipal

