



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00223

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

Trata-se de aquisição de equipamentos médico hospitalares para os serviços da Secretaria de Saúde de Bento Gonçalves.

A demanda é contínua para manter a estrutura de atendimento de todos os serviços de saúde do município.

Os setores que utilizam equipamentos exigem substituições periódicas para garantir os atendimentos, pois existe o desgaste natural ou avarias, se faz necessário manter estoque para rápida substituição.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Trata-se da aquisição de equipamentos médico hospitalares, portanto bens comuns, objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

1.3. QUANTITATIVOS

Os quantitativos estão descritos no pedido de compra em anexo.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

A contratação ocorrerá pelo Sistema de Registro de Preços.

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

Classif. documental

00.01.01.01



Assinado com senha por ISABEL PISONI e DAIANE PIUCO.
Documento Nº: 213342-3581 - consulta à autenticidade em
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=213342-3581>



SMSTAP202600223A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

As especificações dos produtos estão descritas no pedido de compras em anexo.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

As especificações e características dos produtos estão descritas no pedido de compras em anexo.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

O processo licitatório constitui a forma legal e adequada para a aquisição dos equipamentos pretendidos. Para tanto, será adotado o Sistema de Registro de Preços, na modalidade Pregão Eletrônico, por se tratar da alternativa mais apropriada para garantir o abastecimento contínuo dos materiais necessários aos serviços de saúde durante o período de vigência da ata.

O presente processo tem por objeto a aquisição de equipamentos médico hospitalares, para uso nos atendimento de pacientes de todas as faixas etárias.

A demanda possui caráter contínuo e é indispensável para assegurar a adequada estrutura de atendimento dos serviços de saúde do Município.

Os serviços de saúde que dependem dos equipamentos objeto desta licitação desempenham papel essencial na assistência à população, inclusive em atendimentos realizados em situações de urgência e emergência, nas quais há risco iminente à vida.

Em razão do uso frequente, os equipamentos estão sujeitos ao desgaste natural e a eventuais avarias, exigindo substituições periódicas para garantir a continuidade e a qualidade dos atendimentos prestados.

Dessa forma, torna-se necessária a manutenção de estoque para reposição imediata dos equipamentos, evitando prejuízos à assistência à população.

Aberto novo processo de licitação para aquisição de equipamentos devido à necessidade de elevado número de equipamentos.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

As especificações técnicas estão descritas nos itens do pedido de compra.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não será exigido.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

A solução proposta consiste na contratação de empresa especializada para o fornecimento dos equipamentos, garantindo a contínua disponibilidade dos materiais



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

indispensáveis ao adequado funcionamento dos atendimentos prestados à população do Município.

As manutenções preventivas e corretivas, bem como os serviços de assistência técnica dos equipamentos, serão de responsabilidade do fornecedor durante o período de garantia de 12 (doze) meses.

Após o término desse prazo, os serviços passarão a ser executados pela empresa já contratada pelo Município para a manutenção de equipamentos médico-hospitalares, assegurando a continuidade e a eficiência dos atendimentos.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

A empresa contratada deverá atender aos seguintes requisitos:

Fornecer equipamentos novos, sem uso, em perfeitas condições de funcionamento, conforme as especificações técnicas estabelecidas no Termo de Referência e pedido de compra;

Entregar equipamento com registro ou cadastro válido junto à ANVISA, de acordo com a legislação sanitária vigente;

Ser regularizada junto à ANVISA, possuindo Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) válida;

Garantir que os equipamentos atendam às normas técnicas e de segurança elétrica aplicáveis a equipamentos eletromédicos;

Fornecer o equipamentos acompanhados de manual de operação e manutenção em língua portuguesa;

Assegurar garantia mínima de 12 meses, conforme estabelecido no edital, incluindo cobertura para defeitos de fabricação;

Disponibilizar assistência técnica autorizada, com suporte e fornecimento de peças originais, quando necessário;

Realizar no mínimo 1 treinamento técnico operacional ao servidor indicado pelo Município, além de manter suporte técnico para eventuais dúvidas;

Cumprir o prazo de entrega definido no edital, contado a partir do recebimento da nota de empenho;

Responsabilizar-se por eventuais danos causados durante o transporte e entrega do equipamento, sendo que as despesas com transportes correrão por conta da contratada;

Atender integralmente às demais condições técnicas, operacionais e de segurança previstas no Termo de Referência.



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

A SMS poderá se recusar a receber o objeto contratado, caso esteja em desacordo com a proposta apresentada pela empresa contratada, fato este que será devidamente caracterizado e comunicado à empresa, sem que a esta caiba direito a indenização.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

☒ (X) Marca / Fabricante

☒ (X) Modelo

☐ () Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

Os requisitos dos equipamentos estão descritos no item conforme pedido de compra.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não será permitida a sub-contratação.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

Para fins de comprovação da qualificação técnica, as licitantes deverão apresentar, na fase de habilitação:

a) Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA, em situação ativa, em nome da licitante conforme 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.

OBS: Para os itens abaixo, a licitante estará dispensado de apresentar AFEs e o registro no MS, deve apresentar somente alvará de funcionamento para atividade fim.

a) Nebulizador costal motorizado (descritivo completo conforme edital)

b) Pulverizador costal elétrico (descritivo completo conforme edital)

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não será exigido atestado.

5.1.2. VISITA TÉCNICA



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Não será exigida visita técnica.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

a) Os detentores da melhor oferta deverão anexar o catálogo (conforme solicitação do pregoeiro durante o certame), para todos os itens junto da proposta final, com os seguintes dados: razão social da licitante, marca e fabricante (se possível com referência), n.º do pregão e n.º do item. Deverão contar com, no mínimo, informações que possam comprovar que o equipamento atende ao solicitado no edital;

b) Não será aceito material informativo, catálogo ou prospecto técnico editado por representantes, revendedores, importadores, independente da anuência do fabricante;

c) No caso em que o material informativo, catálogo ou prospecto técnico dos equipamentos for obtido via internet, este deverá conter indicação, por escrito, do endereço eletrônico em que foi obtido, permitindo a consulta, pelo Serviço de Avaliação Técnica de Materiais;

d) Os catálogos serão analisados pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, que observarão como critério de avaliação as especificações do produto constantes no Pedido de Compra;

e) A não apresentação dos catálogos ou o parecer desfavorável após avaliação, devido à empresa ter apresentado equipamento/material diferente do descrito no Anexo, indica que a licitante ficará sujeita a desclassificação do certame;

Obrigatoriamente deverá acompanhar no catálogo o **Certificado de Registro ou Cadastro** dos equipamentos ofertados, expedido pelo Ministério da Saúde (MS), em vigor, onde conste o número e a validade do Registro, denominação do equipamento, nome e número do CNPJ do fabricante.

OBS: Para os itens abaixo, a licitante estará dispensado de apresentar o registro no MS:

a) Nebulizador costal motorizado (descritivo completo conforme edital)

b) Pulverizador costal elétrico (descritivo completo conforme edital)

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

O prazo de entrega será de até 15 (quinze) dias úteis, contados da data de emissão da Nota de Empenho, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, mediante justificativa devidamente fundamentada pela contratada e desde que haja anuência expressa da Administração, observados os princípios da razoabilidade e do interesse público.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

O objeto da licitação deverá ser entregue em até 15 (quinze) dias, após a emissão do empenho, o Almoxarifado Central, sito à rua Arthur Schilchting, Nº 231, Jardim Glória (antiga Transfarrapos). CEP 95701210 - Bento Gonçalves - RS, em direção à estrada da vindima, neste Município, no horário das 07:30h às 11:00h / 13:00h às 16:30h, de segunda a sexta-feira, de acordo com as quantidades solicitadas no empenho.

Entrar em contato pelo fone: (54) 99221-4921 WHATS FUNCIONAL, horário das 08:00h às 11:00h / 13:30h às 16:30h, de segunda a sexta-feira, em dias úteis.

Além da entrega no local designado pelo Município deverá o licitante vencedor, também, descarregar, armazenar e instalar o equipamento no local indicado pelo servidor, comprometendo-se, ainda, integralmente, com eventuais danos causados a estes.

O equipamento deverá ser entregue em sua embalagem original, devidamente acondicionado em caixa de papelão ou similar, 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 será conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde, de forma parcelada, mediante emissão de empenho.

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO

Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento provisório;

Todo e qualquer fornecimento de itens fora do estabelecido no Edital será imediatamente notificado ao fornecedor, que ficará obrigada a substituí-los e/ou refazê-los no prazo de até 10 (dez) dias; ficando entendido que correrão por sua conta e risco tais substituições, sujeitando-se, também, às sanções previstas no Edital.

6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação da Atenção Básica e dos Serviços de Urgência e Emergência.

6.3. VALIDADE 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,



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

devendo ser substituídos no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, 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 feito a conferência nota fiscal X empenho, constatado a legalidade dos documentos será encaminhado para assinatura do secretário da pasta. Após este trâmite será encaminhado ao setor financeiro para pagamento.

Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, na sua entrega, quando em desacordo com as especificações constantes do Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Ana Paula Lemos/ Licineia Domeneghini

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 (se parcelado ou não), após a conferência e confirmação de que a mercadoria 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

9.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO

A adjudicação será por item.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Para a descrição dos preços foi utilizada Planilha de Cotação, com orçamentos do BANCO DE PREÇOS.

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 02 - FMS - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Referência de Dotação Reduzida : 1180

Elemento de despesa: 44905200000000 - Renovação e ampliação do patrimônio

Fonte de Recursos: : 16000000 /16010000 /16210000 /15001002

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 03 - [MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE]

Referência de Dotação Reduzida: 1244

Elemento de despesa: 44905200000000 - Renovação e ampliação do patrimônio

Fonte de Recursos: : 16000000 /16010000 /16210000 /15001002

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

Os equipamentos deverão possuir garantia mínima de 12 (doze) meses, contados a partir do recebimento definitivo, cobrindo defeitos de fabricação e falhas de funcionamento.

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde - 11 - Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 11 de agosto de 2026.

- assinado eletronicamente -

Isabel Pisoni
Enfermeiro



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco
Secretário Municipal



Assinado com senha por ISABEL PISONI e DAIANE PIUCO.
Documento Nº: 213342-3581 - consulta à autenticidade em
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=213342-3581>



SMSTAP202600223A