



### TERMO DE REFERÊNCIA

Município de Arambaré/RS  
Secretaria Municipal de Saúde

**Objeto:** aquisição de equipamentos de enfermagem odontológicos para atender as demandas diárias das unidades de saúde.

#### Descrição do objeto:

Descrição	Quant	Complemento
AUTOCLAVE	02	Capacidade: 42L a 54 LITROS; • Potência: 1.000w; • Tensão: Bivolt Automático 110/220V; • Temperatura de esterilização: Até 134°C; • Temperatura de secagem: Exposição até 135°C; • Câmara: Aço Inoxidável AISI 304; • Acessórios: Bandejas em alumínio. Câmaras em aço inoxidável AISI 304 (com opção em AISI 316); • Tensão Bivolt Automática; • Classe "N"; • 30 ciclos pré-programáveis; • Digital microprocessada e painel com indicações visuais e sonoras; • Secagem com porta aberta ou fechada e possibilidade de ciclos de secagem extra; • Temperaturas de 121°C, 124°C, 127°C, 130°C e 134°C selecionáveis diretamente no painel;
Destilador de água	02	Capacidade 4L, voltagem 220v ou bivolt; tempo de destilar 300ml de água: 37 minutos; potencia 550w, material aço inoxidável, uso hospitalar. ISSO 13485, requisitos da RDC 16/2013 BPF ANVISA

**JUSTIFICATIVA:** É de suma importância a compra dos equipamentos de enfermagem e odontológicos, pois são ofertadas diariamente consultas para os pacientes do município, tendo em vista que a higiene é de extrema importância para evitar contaminações e infecções que poderiam colocar em risco tanto os funcionários quanto os usuários.

#### MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

O objeto será entregue com o prazo estimado de 30 dias após assinatura do contrato.

#### MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto no Decreto Municipal nº 017/2023 de 29 de março de 2023, que "Regulamenta as funções do agente de contratação, da equipe de apoio e da comissão de contratação, suas atribuições e funcionamento, a fiscalização e a gestão dos contratos, e a atuação da assessoria jurídica e do controle interno no âmbito do Município de Arambaré, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021."



### **CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

### **FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO**

Conforme tabela acima o futuro contratado será selecionado mediante processo licitatório na modalidade pregão.

### **ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Estima-se para a contratação almejada o valor total de R\$ XXXXXXX.

Vislumbra-se que tal valor é compatível com o praticado pelo mercado correspondente, observando-se o disposto no Decreto Municipal n.º 016 de 29 de março de 2023, que “Estabelece o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens, contratação de serviços em geral no âmbito do Município de Arambaré, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”,

A pesquisa de preços se deu através de contatos feitos pelas email, visto que na região há diversos prestadores de serviço, contudo somente essa empresa esta apta a realizar esse tipo de serviço.

Dotação Orçamentária: **3328**

Natureza: 4.4.90.52.34.00.00 MAQUINAS, UTENSILIOS E EQUIPAMENTOS DIVERSOS

Despesa: Órgão: 04 - Secretaria Municipal de Saúde

Unidade: 02 – Divisão de Saúde

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301- Atenção Básica

Programa: 0006 – GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE

Ação: 2047– MANUT. ASSISTENCIA MEDICA E ODONTOLOGICA

Fonte de Recursos: 1600– Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS.

Detalhamento da Fonte: 4500 CUSTEIO - ATENCAO BASICA

Tipo de Transferência: 0000- Não se aplica

Despesa Principal: 118 – EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTE

---

Priscila Rosa Becker  
Secretária Municipal da Saúde