



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 A presente licitação tem por objeto Registro de Preço para contratação de empresa para prestação de serviços de assistência técnica com peças inclusas para manutenções preventivas e corretivas de equipamentos odontológicos, médicos e fisioterapêuticos do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição.

2. DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1 Contratação de Serviço de assistência técnica para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos, médicos e fisioterapêuticos, bem como aquisição de peças, produtos e acessórios.

2.2 De acordo com a definição do artigo 6º, inciso XIII, da Lei n. 14.133 de 1º de abril de 2021, os itens deste procedimento são classificados como SERVIÇOS COMUNS.

2.3 O prazo de vigência da contratação é de 1 (um) ano, na forma do artigo 84 da Lei nº 14.133, de 2021, poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

2.4 O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que o Departamento Municipal de Saúde necessita manter os equipamentos em pleno funcionamento. Para isso, requer manutenção preventiva e corretiva dos mesmos.

2.5 A prestação dos serviços acima descritos será parcelada, nos prazos e nos locais de entrega descritos neste Termo de Referência.

3. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1 Considerando que de acordo com o Art. 196, da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Além de considerar que a Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um dos seus princípios e diretrizes a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Cumprido ressaltar que um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas, diante do exposto o presente certame tem a pretensão de garantir que todos os munícipes tenham acesso aos serviços odontológicos, médicos e fisioterapêuticos de maneira contínua e ininterrupta, para tal se faz necessário a contratação de técnicos especializados em manutenção preventiva e corretiva desses equipamentos localizados no Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição.

4. DO LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 Os locais da prestação de serviços serão as unidades pertencentes ao Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição, sendo elas a UBS “Dr. José Tadeu Mourão”, a Estratégia da Saúde da Família “Edgard Hildebrand”, NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) “Maria Lucia Vieira Alves Andreotti Tojal” e Posto Médico do Bairro Paraíso “Ângela Maria Remédio Capodifoglio” e Escola EMEF “Maria Herminia Ruegg Ravanini”.

5. DESCRIÇÃO E FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES

5.1 Os serviços objeto deste termo de referência abrangem a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos, médicos e fisioterapêuticos do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição, consistindo em:

5.1.1 A MANUTENÇÃO PREVENTIVA SERÁ REALIZADA NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

5.1.2 visita semanal agendada (48 vezes ao ano), em que o técnico confere, individualmente, todos os equipamentos mencionados no item 7 “Relação de Equipamentos do Departamento Municipal de Saúde” independente da



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

chamada pelo CONTRATANTE, devendo ser realizada semanalmente em cada semana do mês e posterior apresentação de Relatório de Manutenção Preventiva.

5.1.3 Os serviços de manutenção preventiva têm por finalidade manter os equipamentos em perfeito funcionamento detectando possíveis desgastes de peças, minimizando, assim, as chances de eventuais falhas nos equipamentos médicos, odontológicos e fisioterapêuticos.

5.1.4 Entendem-se como manutenções preventivas, entre outros, os serviços de:

- a)** revisão geral nas partes eletrônicas, mecânica, ópticas, pneumáticas, iluminação de leitura, displays, amplificadores, fontes de tensão, cabeamentos, tomadas AC e demais itens;
- b)** fixação e troca de parafusos, rosca, anéis, borrachas de vedação, fusíveis;
- c)** verificação de vazamentos de ar e água;
- d)** limpeza geral dos equipamentos;
- e)** testes, recarga, calibragem e lubrificação com a finalidade de evitar a ocorrência de defeitos e acidentes, bem como, para garantir o perfeito e ininterrupto funcionamento dos equipamentos;
- f)** medir tensão, verificar nível do óleo e corrente do compressor;
- g)** orientar a lubrificação de alta e baixa rotação às auxiliares de consultório;
- h)** verificar as mangueiras de alta e baixa rotação;
- i)** drenar filtro de ar;
- j)** limpar telas separadas de detritos dos sugadores;
- k)** verificar ruído, pressão e lubrificação das altas e baixas rotações;
- l)** substituição de peças, limpeza e teste de funcionamento da cuba eletrostática;
- m)** verificar e ajustar intensidade de luz dos fotopolimerizadores;
- n)** lubrificar articulações;
vácuo;
- o)** checar a pressão e temperatura das autoclaves;

5.2.1 MANUTENÇÃO CORRETIVA

5.2.2 Compreende-se como manutenção corretiva, entre outros, os serviços de reparos para eliminar os defeitos decorrentes do uso normal, incluída a substituição de peças gastas ou irrecuperáveis porventura necessárias, visando restabelecer o perfeito, ininterrupto e regular funcionamento dos equipamentos, podendo ser



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

solicitada a qualquer instante, em caso de pane ou mau funcionamento dos equipamentos;

5.2.3 Os serviços de manutenção corretiva deverão ser realizados sempre que houver necessidade mediante chamado técnico por parte da CONTRATANTE, para permitir a correção de defeitos ou falhas em qualquer unidade dos equipamentos, bem como substituição de todas as peças defeituosas, inclusive mangueiras, braçadeiras, suportes, rolamentos, baterias, lâmpadas (LED, dentre outras.), reposição de peças internas e externas, materiais, placas, componentes eletrônicos deixando os equipamentos funcionando conforme especificações e normas do fabricante pela CONTRATADA.

5.2.4 A abertura de chamado técnico será realizada por Responsável do Departamento Municipal de Saúde, mediante correio eletrônico ou contato telefônico, diretamente à CONTRATADA.

5.2.5 Caberá ao servidor lotado no Departamento Municipal de Saúde, emitir a autorização de saída, instrumento indispensável para a retirada do equipamento.

5.2.6 O início do atendimento não poderá ultrapassar o prazo de 1 (uma) horas, ou menor, se assim proposto pela solicitante, contadas a partir da solicitação efetuada pelo Departamento de Saúde para manutenção corretiva.

5.2.7 O equipamento retirado para conserto deverá ser devolvido ao Departamento de Saúde em perfeito estado de funcionamento, ficando a remoção e o transporte sob inteira responsabilidade da executante do serviço, sem quaisquer danos, avarias ou ônus adicionais para a CONTRATANTE.

5.2.8 O término do reparo do equipamento não poderá ultrapassar o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contados a partir da autorização do serviço pela fiscalização da unidade, por telefone ou mediante e-mail, salvo quando, justificada e motivadamente, seja estipulado, com aval da Administração, prolongamento deste prazo.

5.2.9 Em caso de justificativa fundamentada por escrito, aceita formalmente pela CONTRATANTE, o prazo para realização do serviço poderá ser dilatado. Em situação de negação ao pedido, a CONTRATADA providenciará a colocação de equipamento semelhante, até que seja sanado o defeito do equipamento em reparo.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

5.2.10 A CONTRATADA deverá apresentar Relatório de Visita após o término de cada atendimento, o qual deverá ser entregue no momento de devolução do equipamento, para efeito de comprovação e aceitação, um formulário próprio contendo as especificações dos serviços:

- a)** descrição de serviço realizado (identificação do defeito/providências adotadas);
- b)** informação da(s) peça (s) substituída(s);
- c)** técnico que prestou o atendimento;
- d)** data e nome do responsável pelo recebimento do equipamento entregue no Departamento Municipal de Saúde.

5.3.11 As peças para manutenção corretiva serão de responsabilidade da CONTRATADA, que deverá apresentar quando solicitado a(s) peça(s) substituída(s) ao fiscal do contrato, junto ao Relatório de visita.

5.4.12 A CONTRATADA deverá entregar Relatório Mensal, constando a relação dos equipamentos mantidos e em caso de substituição de peças de algum dos equipamentos constantes na relação de item 7, informar as peças substituídas neste relatório citado.

6. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 O pagamento das despesas decorrentes da presente licitação será efetuada pelo município em até 30 (trinta) dias e ou até a liberação do convênio, contados da data da entrega, execução e ou mensalmente para prestação de serviços, na forma de Boleto ou Ordem Bancária em conta corrente indicada pela contratada, mediante apresentação das respectivas Notas Fiscais/Faturas, com os devidos atestes do responsável pelo acompanhamento.

6.2 A nota fiscal deverá ser enviada impreterivelmente para o e-mail nfe@santacruzdaconceicao.sp.gov.br com cópia para o email saude@santacruzdaconceicao.sp.gov.br.

7. RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

7.1 DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS;



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.1 Consultório Odontológico Unidade Básica de Saúde “Dr. José Tadeu Mourão”.

- Item 1** Canetas Alta Rotação -> 5 unidades
- Item 2** Canetas Baixa Rotação -> 5 unidades
- Item 3** Contra Ângulo -> 3 unidades
- Item 4** Micromotor -> 3 unidades
- Item 5** Torneira Elétrica -> 2 unidades
- Item 6** Fotopolimerizador -> 2 unidades
- Item 7** Destilador de Água -> 1 unidade
- Item 8** Seladora -> 1 unidade
- Item 9** Profilaxia -> 2 unidades
- Item 10** Equipo Odontológico Completo -> 1 unidade
- Item 11** Compressor de Ar 200 litros -> 1 unidade
- Item 12** Bomba à Vácuo -> 1 unidade
- Item 13** Raio-X Coluna -> 1 unidade
- Item 14** Ultrassom -> 2 unidades

7.1.2 Consultório Odontológico Estratégia da Saúde da Família “Edgard Hildebrand”.

- Item 1** Compressor de Ar 32 Litros -> 1 unidade
- Item 2** Equipo Odontológico Completo -> 1 unidade
- Item 3** Contra Ângulo -> 1 unidade
- Item 4** Caneta Alta Rotação -> 3 unidades
- Item 5** Caneta Baixa Rotação -> 3 unidades
- Item 6** Micro motor -> 3 unidades
- Item 7** Amalgamador -> 1 unidade
- Item 8** Negatoscópio -> 1 unidade
- Item 9** Raio-x Coluna -> 1 unidade
- Item 10** Destilador Aquatech -> 1 unidade
- Item 11** Cuba Ultrassônica -> 1 unidade
- Item 12** Fotopolimerizador -> 1 unidade
- Item 13** Auto Clave 21 Litros -> 1 unidade
- Item 14** Profilaxia -> 1 unidade



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 15 Bomba à vácuo -> 1 unidade

Item 16 Ultrassom -> 1 unidade

7.1.3 Consultório Odontológico do Posto Médico do Paraíso

Item 1 Caneta Alta Rotação -> 4 unidades

Item 2 Caneta Baixa Rotação -> 1 unidade

Item 3 Contra Ângulo -> 1 unidade

Item 4 Equipo Odontológico Completo -> 1 unidade

Item 5 Auto Clave 12 Litros -> 1 unidade

Item 6 Compressor 200 Litros -> 1 unidade

Item 7 Ultrassom -> 1 unidade

Item 8 Torneira Elétrica -> 1 unidade

Item 9 Micro Motor -> 2 unidades

Item 10 Fotopolimerizador -> 1 unidade

Item 11 Profilaxia -> 1 unidade

7.1.4 Consultório Odontológico da Escola Maria Hermínia R. Ravanini

Item 1 Equipo Odontológico Completo -> 1 unidade

Item 2 Caneta Alta Rotação -> 2 unidades

Item 3 Caneta Baixa Rotação -> 2 unidades

Item 4 Micro Motor -> 2 unidades

Item 5 Profilaxia -> 1 unidade

Item 6 Fotopolimerizador -> 1 unidade

Item 7 Torneira Elétrica -> 1 unidade

7.2 DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS

7.2.1 Equipamentos da UBS “Dr. José Tadeu Mourão”.

Item 1 Auto Clave 42 Litros → 1 unidade

Item 2 Deionizador de Água -> 1 unidade

Item 3 Concentrador de Oxigênio -> 4 unidades

Item 4 Carrinho de Inalação



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item 5 Câmara de Refrigeração Indrel 30 Litros -> 1 unidade

Item 6 Câmara de Refrigeração Indrel 430 Litros -> 1 unidade

Item 7 Câmara de Refrigeração Elber 430 Litros -> 2 unidades

Item 8 Régua de Inalação -> 1 unidade

7.3 DOS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA

7.3.1 Equipamentos do e Apoio à Saúde da Família”

Item 1 Turbilhão -> 2 unidades

Item 2 Aparelho TENS fisioterapia -> 2 unidades

Item 3 Bicicleta Ergométrica -> 4 unidades

8. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

8.1 Da forma de seleção e critério de julgamento da proposta:

8.1.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de Licitação na Modalidade PREGÃO sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo com adoção do critério de julgamento pelo menor preço global por lote, sendo dividido nos seguintes lotes:

- a)** Equipamentos Odontológicos
- b)** Equipamentos Médicos
- c)** Equipamentos Fisioterapêuticos;

9. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Cópia autenticada de no mínimo 01(um) atestado de capacidade técnica, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito privado ou público que comprovem a aptidão da empresa licitante para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da presente licitação.

b) Certidões de registro ou inscrição da pessoa jurídica e do profissional responsável técnico no CREA (Conselho Regional de Engenharia e Agronomia) ou CRT (Conselho Regional de Eletrotécnica) ou CFT (Conselho Federal dos Técnicos Industriais) sendo dentro do prazo de validade.



PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

- c)** A comprovação do vínculo empregatício do profissional relacionado neste item será feita mediante apresentação da cópia da Carteira Profissional do empregado onde consta a qualificação e da ficha ou livro de registro de empregados, ou ainda por contrato de prestação de serviços com firma reconhecida.
- d)** Quando se tratar de dirigentes ou sócios proprietários da empresa, tal comprovação deverá ser feita através da cópia da ata da assembleia referente à sua investidura no cargo ou do contrato social.
- e)** Para manutenção de equipamentos odontológicos Lote 1 será necessário a apresentação da licença sanitária para manuseio de equipamentos de Raio-X odontológicos ou empresa subcontrata com registro na ANVISA e possuidora de licença sanitária.

10. FISCAL/GESTOR

10.1 Será designada como gestora do presente certame a Diretora do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição, Senhora Simone Knorre.

10.2 Como fiscal será designada a Senhora Maralice Souza Simão, Técnica em Saúde Bucal da Saúde da Família, inscrita sob o CPF: 484.786.468-92.

Santa Cruz da Conceição, 28 de janeiro de 2025.

SIMONE KNORRE

DIRETORA DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE