



PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



**EDITAL PREGÃO PRESENCIAL PP001/2023SESA-SECRETARIA DE  
SAÚDE**

# ANEXO I

# TERMO DE REFERÊNCIA

JANEIRO/2023



PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



## PROJETO BÁSICO/TERMO DE REFERÊNCIA

<b>DESCRIÇÃO DA DESPESA:</b> <input type="checkbox"/> Aquisição <input checked="" type="checkbox"/> <b>Prestação de Serviços</b> <input type="checkbox"/> Obras e Serviços de Engenharia <input type="checkbox"/> Locação de Imóveis <input type="checkbox"/> Passagens e Despesas de Locomoção	<b>ORGÃO EMITENTE:</b>  Secretaria Municipal de Saúde
--	---

<b>ÓRGÃO</b>	1101 – SECRETARIA DE SAÚDE
<b>UNIDADE ORÇAMENTARIA</b>	10.301.1002.2.044
<b>UNIDADE ORÇAMENTARIA</b>	10.302.1003.2.046

**OBJETO:** Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos, hospitalares e odontológicos, pertencentes às unidades básicas de saúde e hospital municipal do município de Ibaretama/CE.

### 1. ITENS:

**ITEM I - Manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médicos e odontológicos pertencentes ao Programa de Saúde da Família, nas unidades básicas de saúde - UBS do município de Ibaretama-CE, conforme termo de referência.**

ITENS	EQUIPAMENTOS	QUANT. DE EQUIPA.
1	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA DIGITAL ADULTO COM CAPACIDADE 200 KG LIDER	6
2	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA MANUAL ADULTO COM CAPACIDADE 200 KG BALMAK	1
3	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA DIGITAL INFANTIL COM CAPACIDADE 200 KG BALMAK	6
4	MAN. PREV./CORRET. NO (A): NEBULIZADOR INALAR COMPACT	2
5	MAN. PREV./CORRET. NO (A): NEBULIZADOR NEBULAR	2
6	MAN. PREV./CORRET. NO (A): GLICOSIMETRO MATCH II	4
7	MAN. PREV./CORRET. NO (A): TENSIOMETRO ADULTO PREMIUM	1
8	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXIMETRO MORRYA	1
9	MAN. PREV./CORRET. NO (A): TERMOMETRO DIGITAL (TIPO PISTOLA) HAIBREATH	1
10	MAN. PREV./CORRET. NO (A): SONNAR DOPPLER FETAL MD	4
11	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA ELETRÔNICA ADULTO P 200C LÍDER	2
12	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA INFANTIL - BALMAK MOBILE BABY ELP 25BBA BALMAK	1
13	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO SOLIDOR	4
14	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ESFIGMOMANÔMETRO OBESO PREMIUM	4
15	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ESFIGMOMANÔMETRO INFANTIL PREMIUM	5
16	MAN. PREV./CORRET. NO (A): DETECTOR FETAL FD-200B VCOMIN TECHNOLOGY LIMITED	2





PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



17	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOCO REFLETOR AMBULATORIAL MIKATOS	2
18	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXÍMETRO DE PULSO SENSE 10 + CARREGADOR ALFAMED	1
19	MAN. PREV./CORRET. NO (A): APARELHO MEDIDOR DE GLICOSE OKMETER MATCH II	1
20	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ESTETOSCÓPIO SOLIDOR	2
21	MAN. PREV./CORRET. NO (A): KIT VENTOSA - DR DA ESTÉTICA	12
22	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO INCOTEM	3
23	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OFTALMOSCÓPIO XENON	1
24	MAN. PREV./CORRET. NO (A): GLICOSIMETRO ACCU CHECK	1
25	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO PREMIUM	4
26	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXIMETRO - UT 100	1
27	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA DIGITAL ADULTO BALMACK	1
28	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXIMETRO DE PULSO PORTÁTIL MD	2
29	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXIMETRO DE PULSO MULTILASER	1
30	MAN. PREV./CORRET. NO (A): GLICOSIMETRO PREMIUM	1
31	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXIMETRO MONTSERRAL	1
32	MAN. PREV./CORRET. NO (A): TERMOMETRO INFRAVERMELHO PREMIUM	1
33	MAN. PREV./CORRET. NO (A): LANTERNA CLINICA PEN LIGHT	2
34	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOCO GINECOLÓGICO	1
35	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA DIGITAL ADULTO WELMY	1
36	MAN. PREV./CORRET. NO (A): AMALGAMADOR SDI	1
37	MAN. PREV./CORRET. NO (A): AMALGAMADOR GNATUS	1
38	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CADEIRA ODONTOLOGICA DENTEMED	4
39	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CADEIRA ODONTOLOGICA KAVO	1
40	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CADEIRA ODONTOLOGICA GNATUS	1
41	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CANETA DE ALTA ROTAÇÃO MICRODENT	1
42	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CANETA DE ALTA ROTAÇÃO DX	1
43	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CANETA DE ALTA ROTAÇÃO DENTEFLEX	1
44	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CANETA DE ALTA ROTAÇÃO KAVO	3
45	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO MICRODENT	1
46	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO KAVO	2
47	MAN. PREV./CORRET. NO (A): SELADORA PROTECT SEAL PLUS	1
48	MAN. PREV./CORRET. NO (A): SELADORA BARBI HERMET H400	5
49	MAN. PREV./CORRET. NO (A): AUTOCLAVE CRISTÓFOLI/	1
50	MAN. PREV./CORRET. NO (A): AUTOCLAVE CRISTÓFOLI/	4
51	MAN. PREV./CORRET. NO (A): AUTOCLAVE GNATUS	2
52	MAN. PREV./CORRET. NO (A): COMPRESSOR SCHULZ	1
53	MAN. PREV./CORRET. NO (A): COMPRESSOR FIAC	1





PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



54	MAN. PREV./CORRET. NO (A): COMPRESSOR	3
55	MAN. PREV./CORRET. NO (A): COMPRESSOR SCHUSTER	1
56	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOTO POLIMERIZADOR GNATUS	2
57	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOTO POLIMERIZADOR SCHUSTER	3
58	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOTO POLIMERIZADOR KONDENTECH	1
59	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ULTRASSOM ODONTOLOGICO JET SONIC	1
60	MAN. PREV./CORRET. NO (A): APARELHO DE RAIOS-X ODONTOLOGICO GNATUS	1

**ITEM II - Manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médicos e hospitalares pertencentes ao Hospital Municipal Antônio Cavalcante de Queiroz do município de Ibaretama-CE, conforme termo de referência.**

ITENS	EQUIPAMENTOS	QUANT. DE EQUIPA.
1	MAN. PREV./CORRET. NO (A): DESFIBRILADOR CARDIACO CORDINO MAS	1
2	MAN. PREV./CORRET. NO (A): CARRO DE EMERGÊNCIA LANEO	1
3	MAN. PREV./CORRET. NO (A): SONAR PORTATIL SONO SOUND	1
4	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC	1
5	MAN. PREV./CORRET. NO (A): OXIMETRO PORTÁTIO UT100	1
6	MAN. PREV./CORRET. NO (A): VENTILADOR MECANICO KTK	2
7	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ASPIRADOR ASPIRAMAX	1
8	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BISTURI ELETRICO EMAN	1
9	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOCO CIRURGICO	1
10	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ELETROCARDIOGRAFICO EX-03	1
11	MAN. PREV./CORRET. NO (A): APARELHO DE PRESSÃO INCOFERM	6
12	MAN. PREV./CORRET. NO (A): MANOMETRO DE OXIGÊNIO HCOAXI	15
13	MAN. PREV./CORRET. NO (A): MONITOR CARDIACO CARDIOMAX	1
14	MAN. PREV./CORRET. NO (A): ASPIRADOR NEUNONI	1
15	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA DIGITAL CAPACIDADE 200 KG ADVANCE BATE MAX	1
16	MAN. PREV./CORRET. NO (A): AUTOCLAVE STERMAX	1
17	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA CAPACIDADE 140 KG VELMY	1
18	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BALANÇA RN VELMY	1
19	MAN. PREV./CORRET. NO (A): MONITOR FETAL CARDIOGRAFICO MFC -5000 MICROEM	1
20	MAN. PREV./CORRET. NO (A): EMCUBADOURA ELETRONICA MODELO LUZ GRN	1
21	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BERÇO AQUECEDOR PARA RN MODELO AO50 FANEM	1
22	MAN. PREV./CORRET. NO (A): FOCO MOVEL, CARRO UTI MOVEL FANEM	1
23	MAN. PREV./CORRET. NO (A): BOMBA DE INFUSÃO LIFE MEDIC	1
24	MAN. PREV./CORRET. NO (A): MONITOR CARDIACO PROLIFE	1





PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



25	MAN. PREV./CORRET. NO (A): DISFIBRILADOR CARDIACO SAM – 350	1
26	MAN. PREV./CORRET. NO (A): MANOMETRO DE OXIGÊNIO PROFEC	1

## **2. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**2.1.** Os serviços de manutenção preventiva e corretiva constarão de:

**2.2.1.** Mão de obra referente à execução de reparos, conservação e recuperação dos equipamentos;

### **2.2. MANUTENÇÃO PREVENTIVA:**

- a) Para a execução dos serviços de manutenção preventiva a contratada deverá apresentar previamente o planejamento anual;
- b) A manutenção preventiva será feita pelo menos uma vez a cada três meses em cada equipamento durante a execução do contrato;
- c) A manutenção preventiva será realizada por técnico especializado e será efetuada nos equipamentos discriminados, de segunda à sexta-feira, de 08:00 às 14:00h e incluirá quaisquer serviços que visem a manutenção das condições de uso do equipamento, como assistência técnica e ajuste mecânico, bem como limpeza, lubrificação, regulagem e testes periódicos;
- d) As visitas do técnico deverão ser acompanhadas pelo responsável da Unidade Gestora e serão executadas mediante ordem de serviços emitida pela contratada, informando quais medidas deverão ser adotadas durante a mesma. Esta ordem de serviço deverá retornar à contratada com a assinatura da CONTRATANTE;
- e) A contratada se obriga a manter os equipamentos em bom estado de funcionamento;
- f) A CONTRATADA deverá entregar ao setor responsável o cronograma mensal das manutenções preventivas nele contidas as informações sobre os dias de realização dos serviços em cada equipamento e a sua provável duração;
- g) A data da realização da visita de manutenção preventiva deve ser agendada previamente com a CONTRATANTE e qualquer alteração no cronograma das visitas deve ser comunicada com antecedência de 05 (cinco) dias úteis da data marcada;
- h) A manutenção preventiva envolve serviços que serão executados mensalmente de acordo com a especificidade do serviço, por técnico especializado, nos equipamentos relacionados neste termo e incluirá quaisquer serviços que visem a manutenção das condições perfeitas de uso dos equipamentos, prevenindo a ocorrências de quebra e defeitos, tudo de acordo com os manuais e normas técnicas específicas para os equipamentos, objeto desta licitação.

### **2.3. MANUTENÇÃO CORRETIVA:**

- a) A manutenção corretiva será executada somente quando houver necessidade do serviço, para fins de remoção de eventuais defeitos por mau uso e/ou desgaste normal dos equipamentos, tudo de acordo com os manuais e normas técnicas específicas para os mesmos;
- b) Serão realizadas quantas visitas se fizerem necessárias;
- c) A manutenção corretiva será executada somente quando da ocorrência de defeito e será solicitada pelo Setor responsável, por via telefônica ou ordem de serviço e atendida pelos técnicos da CONTRATADA em 05 (cinco) dias da abertura do chamado para fins de remoção dos eventuais defeitos por mau uso e/ou desgaste normal dos equipamentos. O não atendimento no prazo sujeitará a CONTRATADA uma multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da manutenção mensal daquele equipamento;
- d) As visitas serão executadas mediante a expedição de ORDEM DE SERVIÇO emitida pela CONTRATANTE, informando quais medidas deverão ser adotadas durante a mesma;
- e) A manutenção será feita de acordo com as necessidades do órgão gestor, podendo ser feitas quantas correções se fizerem necessárias, sem ônus adicional ao estipulado no referido contrato, portanto, deverá o preço pago por um determinado serviço realizado em equipamento, englobar todas as correções que forem executadas durante o mês nesse equipamento;





PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



f) A CONTRATADA emitirá a cada serviço executado um relatório de manutenção para que a CONTRATANTE possa acompanhar a evolução ou solução do problema.

### 3. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS:

- 3.1. Na proposta de preços deverá constar as especificações detalhada do item, quantidade solicitada, o valor unitário e total, já considerando todas as despesas, tributos, impostos, taxas, encargos e demais despesas que incidam direta ou indiretamente sobre os serviços, mesmo que não estejam registrados neste documento;
- 3.2. A licitante deverá garantir a execução dos serviços sem qualquer falha, e se caso constatado alguma imperfeição, terão os mesmos reexecutados e a licitante submetida às penalidades da Lei, além do registro da falha no Cadastro de Fornecedores Municipais;
- 3.3. A Unidade Gestora poderá se valer da análise técnica dos serviços propostos, antes da adjudicação e homologação, para verificação do atendimento das especificações mínimas dos serviços constantes neste Termo de Referência;
- 3.4. Será considerada vencedora a licitante cuja proposta contenha o **Menor Preço Global**, desde que atenda as exigências contidas neste Termo de Referência.

### 4. LOCAL E PRAZO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 4.1. Os serviços deverão ser executados no local discriminado na ordem de serviços emitida pela unidade gestora;
- 4.2. A execução dos serviços será atestada por servidor designado e responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato;
- 4.3. Os serviços deverão ser executados no prazo de **05 (cinco) dias**, a contar da expedição da ORDEM DE SERVIÇOS, observando rigorosamente as informações contidas no Projeto Básico, no Instrumento Convocatório, no Termo de Referência e observações constantes de sua proposta, bem ainda as normas técnicas vigentes.

### 5. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO:

- 5.1. A execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada por servidor da Secretaria, o qual deverá atestar os documentos da despesa, quando comprovada a fiel e correta execução para fins de pagamento;
- 5.2. A presença da fiscalização da Secretaria não elide nem diminui a responsabilidade da empresa contratada;
- 5.3. Caberá ao servidor designado rejeitar totalmente ou em parte, qualquer item que não esteja de acordo com as exigências, bem como, determinar prazo para nova execução que esteja eventualmente fora de especificação.

### 6. RESPONSABILIDADES DO FORNECEDOR:

- 6.1. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, impostos, taxas, encargos, royalties, seguros, decorrentes da execução dos serviços, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Ibarotama;
- 6.2. Manter a compatibilidade com as obrigações assumidas, durante todo o processo, de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 6.3. Substituir às suas expensas, todo e qualquer serviço executado em desacordo com as especificações exigidas e padrões de qualidade exigidos, com defeito e/ou vício;
- 6.4. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo até a totalidade da execução dos serviços;
- 6.5. Responsabilizar-se pela fiel execução dos serviços no prazo estabelecido;
- 6.6. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração, durante a execução do contrato;
- 6.7. Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, na forma do art. 65, parágrafos 1º e 2º da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores.





PREFEITURA DE  
**IBARETAMA**



### 7. RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE:

- 7.1. Designar servidor da Secretaria para proceder a fiscalização;
- 7.2. Rejeitar os serviços que não atendam aos requisitos constantes das especificações constantes do Termo de Referência;
- 7.3. Efetuar o pagamento na forma e no prazo estabelecido no contrato, instrumento equivalente ou Nota de Empenho.

### 8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- 8.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após o encaminhamento da documentação tratada neste subitem, através de crédito na Conta Bancária do fornecedor ou através de Cheque nominal, acompanhado da seguinte documentação:
- a) Nota Fiscal/fatura discriminativa, em via única, devidamente atestada pelo gestor do contrato;
  - b) Prova de Regularidade relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
  - c) Prova de Regularidade relativa a Fazenda Estadual;
  - d) Prova de Regularidade relativa a Fazenda Municipal;
  - e) Prova de Regularidade relativa ao FGTS;
  - f) Prova de Regularidade relativa a Justiça do trabalho (Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT).

**Ibaretama/CE, 04 de janeiro de 2023.**

**João de Castro Chagas Neto**  
Secretário Municipal de Saúde  
Ordenador de Despesas

IBARETAMA