

TERMO DE REFERÊNCIA

REGIME DE EXECUÇÃO: MENOR PREÇO GLOBAL

OBJETO

Aquisição de monitor multiparâmetros para utilização no Centro Cirúrgico e mesa de Mayo, destinados ao atendimento das necessidades do Hospital Municipal de Marzagão - GO, visando proporcionar melhores condições para a realização dos procedimentos cirúrgicos, o adequado monitoramento dos pacientes e o suporte às atividades da equipe de saúde

O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo.

DESCRIPTIVO DO OBJETO

PRODUTO	NOME	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	SEQUÊNCIA	VLR. TOTAL
28220	MESA DE MAYO EM AÇO INOXIDÁVEL: MOBILIÁRIO DESTINADO AO POSICIONAMENTO E APOIO DE INSTRUMENTOS E MAT MESA DE MAYO EM AÇO INOXIDÁVEL: MOBILIÁRIO DESTINADO AO POSICIONAMENTO E APOIO DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS DURANTE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, COM SUPERFÍCIE AJUSTÁVEL PARA FACILITAR O ACESSO E A ORGANIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DURANTE OS PROCEDIMENTOS. DEVERÁ SER CONFECCIONADA EM AÇO INOXIDÁVEL APRESENTAR ESTRUTURA RESISTENTE, ACABAMENTO ADEQUADO PARA AMBIENTE HOSPITALAR E PERMITIR HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE FORMA PRÁTICA E SEGURA	UN	1,0000	682,33	682,33	1	R\$ 682,33
28222	MONITOR MULTIPARÂMETROS PARA CENTRO CIRÚRGICO TELA TOUCH SCREEN 12 POL. COM SEGUINTE PARÂMETROS ECG 5-LEAD, RESPIRAÇÃO, SPO2 BLT, PNI, 2-TEMPERATURA E CAPNOGRAFIA COM SENSOR EQUIPAMENTO DESTINADO À MONITORIZAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS, PARA USO EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CONTEMPLANDO, NO MÍNIMO, OS SEGUINTE PARÂMETROS E CARACTERÍSTICAS: ECG (ELETROCARDIOGRAMA), COM CAPACIDADE PARA 3, 5 OU 12 DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS, DETECÇÃO DE ARRITMIAS, ANÁLISE DO SEGMENTO ST E DETECÇÃO DE MARCA-PASSO; SPO (OXIMETRIA DE PULSO), COM MEDIÇÃO DE SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO DE 1% A 100%, CURVA PLETISMOGRÁFICA E FREQUÊNCIA CARDÍACA. PNI (PRESSÃO NÃO INVASIVA), COM MODOS UND 01 R\$ 33.680,00 R\$ 33.680,00 MANUAL, AUTOMÁTICO E CONTÍNUO, INCLUINDO PROTEÇÃO CONTRA SOBREPRESSÃO. TEMPERATURA, COM NO MÍNIMO 02 CANAIS PARA MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA; RESPIRAÇÃO, COM MONITORIZAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA E IMPEDÂNCIA RESPIRATÓRIA; PI (PRESSÃO INVASIVA), COM NO MÍNIMO 2 CANAIS PARA MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PA/PA); CAPNOGRAFIA (ETCO); POR SISTEMA SIDESTREAM OU MAINSTREAM, PARA AVALIAÇÃO VENTILATÓRIA; TELA COLORIDA TFT LCD, COM TAMANHO MÍNIMO DE 12 POLEGADAS, TOUCHSCREEN E RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 1024 X 768; CAPACIDADE DE EXIBIÇÃO SIMULTÂNEA DE, NO MÍNIMO, 7 A 9 FORMAS DE ONDA; SISTEMA DE ALARMES VISUAIS E SONOROS INTELIGENTES, COM NÍVEIS DE PRIORIDADE CONFIGURÁVEIS; TECLAS DE ATALHO PARA FUNÇÕES RÁPIDAS E BOTÃO ROTATIVO E/OU TELA TOUCHSCREEN; ARMAZENAMENTO DE DADOS HISTÓRICOS, COM TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES POR PERÍODO MÍNIMO DE 72 HORAS; SAÍDA PARA SISTEMA DE CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO POR CABO DE REDE RJ45 E/OU WI-FI; POSSIBILIDADE DE INTEGRAÇÃO COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO POR MEIO DO PROTOCOLO HL7; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL DE IONÍCIO, COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 2 A 4 HORAS PARA TRANSPORTE INTERNO; CONFIGURAÇÕES ESPECÍFICAS PARA PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS; PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR E INTERFERÊNCIAS DE PROVENIENTES DE ELTROCÁUTÉRIO	UN	1,0000	R\$ 35.641,66	R\$ 35.641,66	2	R\$ 35.641,66
QUANTIDADE TOTAL DO LOTE			1,0000				R\$36.323,99
TOTAL			1,0000				R\$36.323,99

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A contratação será realizada mediante Dispensa de Licitação, com fundamento no art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, em razão do valor da contratação, observados os requisitos legais aplicáveis.

JUSTIFICATIVA

A presente aquisição justifica-se pela necessidade de atender às demandas do Hospital Municipal de Marzagão, especialmente do Centro Cirúrgico, garantindo melhores condições para a realização dos procedimentos e maior segurança no atendimento aos pacientes.

A aquisição de um monitor multiparâmetros é necessária para possibilitar o acompanhamento contínuo e preciso dos principais sinais vitais dos pacientes durante procedimentos cirúrgicos e no período de recuperação, permitindo à equipe de saúde identificar alterações clínicas de forma rápida e adotar as medidas necessárias. O equipamento contribuirá para a melhoria da qualidade da assistência prestada, proporcionando maior segurança aos pacientes e aos profissionais envolvidos nos procedimentos.

Da mesma forma, a aquisição de uma mesa de Mayo é necessária para proporcionar suporte adequado, organização e fácil acesso aos instrumentos e materiais utilizados durante os procedimentos cirúrgicos, contribuindo para a eficiência, segurança e adequada execução das atividades no Centro Cirúrgico.

Dessa forma, a aquisição dos equipamentos mostra-se necessária para a estruturação e melhoria das condições de funcionamento do Centro Cirúrgico, contribuindo para a continuidade e qualidade dos serviços de saúde ofertados pelo Município, bem como para o atendimento adequado das necessidades do Hospital Municipal de Marzagão.

HABILITAÇÃO JURÍDICA

Para sociedades empresárias ou não empresárias: cópia do contrato social ou certificado de MEI; Cédula de Identidade e CPF do proprietário, diretores ou sócios;

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;
- b) Certidão conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União Junto à Receita Federal do Brasil;
- c) Certificado de regularidade perante o Fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS), emitido pela Caixa Econômica Federal;
- d) Certidão negativa de débito – CND, com o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS);
- e) Certidão Negativa de Débito Trabalhista (CNDT), com validade compatível com a data de apresentação.
- f) Certidão de regularidade de débito com as Fazendas Estadual e Municipal, da sede ou domicílio da licitante ou outra prova equivalente, na forma da lei;

DO FORNECIMENTO

O fornecimento dos equipamentos deverá ser realizado de forma integral, em conformidade com as especificações, quantidades e demais condições estabelecidas no Termo de Referência e na proposta apresentada pela contratada.

Os equipamentos deverão ser novos, de primeiro uso, sem sinais de utilização anterior, devidamente acondicionados e protegidos contra danos durante o transporte, devendo ser entregues em perfeitas condições de funcionamento.

A entrega deverá ocorrer no Hospital Municipal de Marzagão, em local indicado pela Administração, dentro do prazo estabelecido no instrumento contratual ou documento equivalente, acompanhada das respectivas notas fiscais, manuais de utilização e demais documentos pertinentes, quando aplicáveis.

A contratada será responsável por todas as despesas relacionadas ao fornecimento, incluindo transporte, embalagem, carga, descarga e demais custos necessários à entrega dos equipamentos, sem qualquer ônus adicional para o Município. Os equipamentos deverão atender integralmente às especificações técnicas exigidas, ficando a contratada responsável pela substituição, sem custos adicionais para a Administração,

de qualquer item que apresente defeito, avaria, desconformidade ou que não atenda às condições estabelecidas.

DA VIGÊNCIA

A presente contratação terá vigência de **30 (trinta) dias**, a partir da sua publicação.

DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO

O recebimento dos equipamentos será realizado pelo responsável designado pela Administração, observando-se as especificações, quantidades, condições e demais requisitos estabelecidos no Termo de Referência.

O **recebimento provisório** ocorrerá no ato da entrega dos equipamentos, mediante conferência inicial da quantidade, integridade das embalagens e condições aparentes dos produtos, sem prejuízo da posterior verificação de sua conformidade com as especificações técnicas exigidas.

O **recebimento definitivo** será realizado após a conferência detalhada dos equipamentos, verificando-se sua conformidade com as especificações, qualidade, funcionamento e demais condições estabelecidas pela Administração. Constatada a conformidade, será formalizado o recebimento definitivo.

Caso sejam identificados **defeitos, avarias, irregularidades ou divergências** em relação às especificações contratadas, os equipamentos poderão ser recusados, total ou parcialmente, devendo a contratada providenciar sua substituição ou correção, sem qualquer ônus adicional para o Município.

O recebimento provisório ou definitivo **não exclui a responsabilidade da contratada** pela qualidade, segurança, funcionamento e adequação dos equipamentos fornecidos, nos termos da legislação aplicável e das condições estabelecidas na contratação.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa de que trata o objeto desse Termo de Referência ocorrerá às custas da seguinte dotação orçamentária para o exercício de 2026:

Ficha	Órgão	Unidade	Função	Subfunção	Programa	Ação	Elemento	Fonte	Origem
207	05	37	10	301	1534	2.814	44.90.52	102	Municipal

DA FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento devido à contratada será efetuado pelo Município de Marzagão - GO de forma **parcelada**, conforme as entregas efetivamente realizadas e devidamente atestadas pela Administração, no prazo de até **30 (trinta) dias**, contados a partir da data de apresentação da correspondente Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato.

Marzagão, 02 de setembro de 2026.

FELIPE MENDONÇA GONZAGA
Diretor do hospital.

Modelo de Declaração Conjunta de Responsabilidade

(Nome da Empresa): -----
CNPJ/MF Nº -----
Endereço Completo: -----

(RAZÃO SOCIAL), inscrita no CNPJ/MF sob nº (NÚMERO DO CNPJ), com sede na (ENDE-REÇO COMPLETO), aqui representada por (NOME E QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL), para fins de participação no procedimento licitatório supramencionado, e em cumprimento a legislação e regulamentos vigentes, às quais se submete, DECLARA sob as penas da Lei que: 1. Não está impedida de contratar com a Administração Pública, direta ou indireta do Município de Marzagão - GO; 2. Não foi declarada inidônea em nenhuma esfera pelo Poder Público; 3. Não existe fato impeditivo à sua habilitação; 4. Não possui, entre os proprietários desta empresa, nenhum titular de mandato eletivo, nas esferas públicas, federal, estadual e municipal; 5. Não possui no quadro de funcionários menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de 16 anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos; 6. Que cumpre as normas relativas a saúde e a segurança do trabalho de seus empregados, excluindo no que se refere a este aspecto quaisquer responsabilidades do Município de Marzagão; 7. Que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas; 8. Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas. Por ser expressão de verdade, firmamos a presente. Local -----, ----- de ----- de 2026. (ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL DA EMPRESA) Nome e assinatura do responsável legal, que comprove mediante cópia do contrato social ou procuração pública ou particular poderes para tal investidura. OBS. Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente e carimbada com o número do CNPJ.

Declaração de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte DECLARAÇÃO DO PORTE DA EMPRESA

(MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE)

Eu, ..., portador (a) da Carteira de Identidade RG nº,
e do CPF/MF nº, representante da empresa
....., inscrita no CNPJ/MF nº, solicitamos na
condição de ME/EPP/MEI, quando da sua participação na licitação, modalidade PREGÃO PRE-
SENCIAL nº 13/2025, seja dado o tratamento diferenciado concedido a essas empresas com base nos
artigos 42 a 45 da Lei Complementar nº 123/2006 e suas modificações posteriores. Declaro ainda, que
não existe qualquer impedimento entre os previstos nos incisos do § 4º do artigo 3º da Lei
Complementar Federal nº 123/2006. Como prova da referida condição, apresento em documento
anexo, juntamente com a última Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais (DEFIS) e/ou
Certidão/Declaração expedida pela Junta Comercial (expedida com no máximo 60 dias anterior a
data da sessão) comprovando a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte sob pena
de preclusão.

Local _____, ____ de _____ de 2026

(Representante Legal)