

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES, EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS, AMBULÂNCIAS, MOBILIÁRIO HOSPITALAR, INSTRUMENTAIS E MATERIAIS PERMANENTES DE APOIO CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO AUTÁRQUICO BRASIL CENTRAL - CIABC/GO

Processo Administrativo 022/2026

Este Estudo Técnico Preliminar integra o Processo Administrativo nº 013/2026, do CIABC/GO. A relação dos municípios participantes consta da Seção de identificação dos participantes; a identificação dos responsáveis pela elaboração e a data de aprovação constam do fecho deste documento.

QUADRO RESUMO DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Campo	Definição / Deliberação proposta
Órgão/entidade gerenciadora	Consórcio Interfederativo Autárquico Brasil Central - CIABC/GO.
Municípios/órgãos participantes	Araçu, Bonfinópolis, Brazabrantes, Caturai, Caldasinha, Campestre de Goiás, Damolândia, Goianira, Goiás, Inhumas, Itaberaí, Itaguari, Itauçu, Leopoldo de Bulhões, Nerópolis, Palmelo, Petrolina de Goiás, Pires do Rio, Santa Bárbara de Goiás, Santa Rosa de Goiás, Santa Cruz de Goiás, Santo Antônio de Goiás, São Miguel do Passa Quatro, Silvânia, Taquaral de Goiás e Urutaí
Objeto	Registro de preços para futura e eventual aquisição de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, de diagnóstico por imagem, equipamentos de CME, ambulâncias de suporte avançado de vida, instrumentais cirúrgicos, materiais médico-hospitalares permanentes, mobiliário hospitalar, equipamentos de apoio e TI, incluindo, quando aplicável, entrega, instalação, montagem, comissionamento, calibração, treinamento, garantia e assistência técnica.

Natureza do objeto	Bens comuns, com fornecimento sob demanda e serviços acessórios instrumentais à entrega adequada dos bens.
Modelo de contratação	Licitação compartilhada/consorciada, por Pregão Eletrônico, com Sistema de Registro de Preços e execução contratual descentralizada pelos municípios/órgãos contratantes.
Modalidade/procedimento provável	Pregão Eletrônico.
Critério de julgamento provável	Menor preço por lote, com julgamento global do lote e controle dos preços unitários máximos por item.
Forma de adjudicação	Por lote/grupo, conforme 11 lotes técnicos definidos em planilha anexa.
Sistema de Registro de Preços	Sim. Futura e eventual contratação, demanda variável, execução descentralizada e inexistência de obrigação de contratação integral.
Valor estimado preliminar	R\$ xxxxxxxx, conforme planilha de lotes e itens. O orçamento definitivo deve ser consolidado na pesquisa de preços e no Termo de Referência.
Conclusão do ETP	Viável, desde que saneadas as pendências indicadas em vermelho, especialmente quanto à exclusão de marcas da especificação final, validação das siglas “IA”, confirmação dos participantes, consolidação da pesquisa de preços e aprovação dos anexos técnicos.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
2. ORIGEM DA DEMANDA, CONTEXTUALIZAÇÃO CONSORCIADA E ABRANGÊNCIA TERRITORIAL
3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO E INTERESSE PÚBLICO
4. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO NO PLANEJAMENTO
5. MANIFESTAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARTICIPANTES
6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO
7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO
8. LEVANTAMENTO DE MERCADO E JUSTIFICATIVA DA SOLUÇÃO
9. ESTIMATIVA DOS QUANTITATIVOS E METODOLOGIA DE CÁLCULO
10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO
11. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO, AGRUPAMENTO, LOTE ÚNICO OU GLOBAL
12. SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA E GOVERNANÇA DA ATA
13. MODELO DE EXECUÇÃO, GESTÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL
14. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES
15. RESULTADOS PRETENDIDOS
16. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CONTRATAÇÃO
17. IMPACTOS AMBIENTAIS, SUSTENTABILIDADE, ACESSIBILIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL
18. ANÁLISE DE RISCOS
19. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO
20. APROVAÇÃO E ASSINATURAS
21. ANEXOS – PLANILHAS DESCRITIVAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Este Estudo Técnico Preliminar integra a fase preparatória da contratação e tem por finalidade demonstrar a necessidade pública, avaliar as alternativas disponíveis, justificar a modelagem escolhida, estimar quantitativos e custos, identificar riscos e subsidiar a elaboração do Termo de Referência, do edital, da Ata de Registro de Preços e dos instrumentos contratuais decorrentes.

O objeto foi estruturado com base na planilha de lotes e itens de equipamentos hospitalares, contendo 385 itens distribuídos em 11 lotes técnicos, com valor total estimado preliminar de R\$ xxxxxxxxxxxx, sem prejuízo da revisão final da pesquisa de preços, saneamento de especificações e validação dos documentos técnicos exigíveis.

A versão consolidada da planilha de itens e lotes (385 itens em 11 lotes), com quantitativos, tratamento de ME/EPP por lote e valores de referência, encontra-se acostada aos autos. Recomenda-se o saneamento final de eventuais marcas remanescentes, que devem constar apenas como referência ou “similar/equivalente”, sem direcionamento.

2. ORIGEM DA DEMANDA, CONTEXTUALIZAÇÃO CONSORCIADA E ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

A demanda tem origem na identificação de necessidades comuns dos municípios consorciados e/ou órgãos participantes vinculados à estrutura de saúde pública, envolvendo a ampliação, substituição, modernização, padronização e recomposição de equipamentos, mobiliários, ambulâncias, instrumentais e materiais permanentes necessários ao funcionamento de unidades de saúde, unidades hospitalares, serviços de diagnóstico, atendimento de urgência e emergência, laboratórios, odontologia, CME e demais estruturas assistenciais.

O CIABC/GO atua como ente estruturador da contratação compartilhada, promovendo a consolidação das demandas, o planejamento técnico, a licitação centralizada, o gerenciamento da Ata de Registro de Preços e a padronização mínima das condições de fornecimento. A execução contratual, entretanto, será descentralizada, cabendo a cada município ou órgão participante a decisão de contratar, a indicação de dotação orçamentária, a emissão do instrumento contratual ou equivalente, a gestão, a fiscalização e o recebimento do objeto no âmbito de sua própria administração. A contratação tem abrangência territorial compatível com os municípios integrantes do CIABC/GO e demais órgãos participantes formalmente admitidos, preservando-se a autonomia administrativa e orçamentária dos entes consorciados. A utilização da Ata será facultativa, condicionada à manifestação de interesse, disponibilidade orçamentária, necessidade efetiva e formalização do instrumento pelo ente contratante.

Os municípios participantes, consorciados ao CIABC/GO, são: Araçu, Bonfinópolis, Brazabrantes, Caldasinha, Campestre de Goiás, Caturai, Damolândia, Goianira, Goiás, Inhumas, Itaberaí, Itaguari, Itauçu, Leopoldo de Bulhões, Nerópolis, Palmelo, Petrolina de Goiás, Pires do Rio, Santa Bárbara de Goiás, Santa Cruz de Goiás, Santa Rosa de Goiás, Santo Antônio de Goiás, São Miguel do Passa Quatro, Silvânia, Taquaral de Goiás e Urutai, todos do Estado

de Goiás. As secretarias demandantes, as unidades de entrega e os quantitativos por ente serão indicados nas respectivas ordens de fornecimento, dado o caráter estimativo e descentralizado do Sistema de Registro de Preços.

Abrangência territorial da contratação

A execução do objeto dar-se-á no âmbito dos municípios integrantes do Consórcio Interfederativo Autárquico Brasil Central – CIABC/GO, observadas as necessidades específicas de cada ente consorciado e respeitada a autonomia administrativa das respectivas Secretarias Municipais de Educação.

A adesão à Ata de Registro de Preços será facultativa aos municípios consorciados, os quais poderão realizar contratações conforme suas necessidades administrativas, planejamento da rede de ensino e disponibilidade orçamentária, não havendo obrigatoriedade de contratação integral dos quantitativos estimados.

A formalização das contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços será realizada individualmente por cada município participante, que assumirá a condição de contratante, responsabilizando-se pela gestão e fiscalização do respectivo contrato, nos termos da legislação aplicável.

Compete ao Consórcio Interfederativo Autárquico Brasil Central – CIABC/GO a condução do procedimento licitatório e o gerenciamento da Ata de Registro de Preços, atuando como órgão gerenciador, sem prejuízo da competência dos entes consorciados para a execução, gestão e fiscalização contratual no âmbito de suas respectivas administrações.

Execução descentralizada

A presente contratação será estruturada pelo CIABC na condição de órgão gerenciador do Sistema de Registro de Preços, em favor dos municípios consorciados e demais participantes formalmente admitidos, com execução descentralizada, sob demanda e conforme necessidade de cada rede municipal de ensino. O procedimento não implica contratação imediata ou obrigatória da totalidade dos quantitativos registrados, os quais possuem natureza estimativa, destinando-se à formação de preços e à viabilização de contratações futuras e eventuais.

A eventual ausência de previsão específica da contratação no Plano de Contratações Anual – PCA de algum município consorciado não compromete, por si só, a regularidade do procedimento conduzido pelo CIABC, considerando que o registro de preços possui natureza instrumental, prospectiva e compartilhada, condicionado à posterior manifestação de demanda, disponibilidade orçamentária, autorização da autoridade competente e formalização do instrumento contratual pelo ente efetivamente contratante. No âmbito do CIABC, o planejamento da contratação encontra-se demonstrado pelo Documento de Formalização da Demanda, por este Estudo Técnico Preliminar, pela pesquisa de preços, pela justificativa dos quantitativos, pela análise de riscos e pelo futuro Termo de Referência.

A descentralização da execução também se justifica pela autonomia administrativa e orçamentária dos municípios consorciados, os quais poderão contratar a solução conforme sua realidade pedagógica, número de usuários, calendário

escolar, capacidade de implantação e disponibilidade financeira, preservando-se, entretanto, a padronização tecnológica, pedagógica, operacional e contratual da solução registrada.

Contextualização da atuação consorciada

O Consórcio Interfederativo Autárquico Brasil Central – CIABC/GO constitui instrumento de cooperação interfederativa voltado à gestão associada de interesses públicos comuns, incluindo a estruturação de contratações compartilhadas destinadas ao atendimento de demandas convergentes dos entes consorciados, com vistas à otimização dos recursos públicos, ao fortalecimento da capacidade administrativa municipal e à ampliação da eficiência na implementação de políticas públicas.

No âmbito de suas atribuições institucionais, o consórcio atua como ente articulador e estruturador de soluções administrativas de interesse coletivo, viabilizando a centralização de procedimentos licitatórios, a racionalização de rotinas administrativas e a padronização de soluções técnicas voltadas ao atendimento de necessidades identificadas em mais de um município participante.

Nesse contexto, a atuação do consórcio permite a consolidação de demandas semelhantes, promovendo ganho de escala, redução de custos administrativos, maior eficiência na condução do procedimento licitatório e padronização mínima da solução disponibilizada, sem prejuízo da autonomia dos municípios quanto à decisão de adesão e contratação.

A contratação compartilhada no âmbito do consórcio não dispensa a instrução específica das contratações decorrentes por cada município aderente, os quais deverão observar suas particularidades administrativas, seu planejamento, sua disponibilidade orçamentária e a efetiva necessidade local no momento da formalização contratual.

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO E INTERESSE PÚBLICO

3.1. Contextualização da necessidade pública

A presente contratação tem por finalidade estruturar, modernizar e ampliar a capacidade de atendimento das unidades públicas de saúde vinculadas aos municípios consorciados e participantes do CIABC/GO, mediante registro de preços para futura e eventual aquisição de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de diagnóstico, equipamentos de suporte à vida, ambulâncias, mobiliário hospitalar, instrumentais, materiais permanentes e equipamentos de apoio.

A demanda decorre da necessidade de assegurar melhores condições materiais para a prestação dos serviços públicos de saúde, especialmente diante da amplitude territorial do Estado de Goiás, da dispersão dos municípios, da diversidade da rede assistencial municipal e da necessidade de fortalecimento da capacidade operacional do SUS em nível local e regional.

Segundo dados do IBGE, o Estado de Goiás possui população estimada de 7.423.629 pessoas, distribuídas em território de 340.242,859 km², com densidade demográfica de 20,74 habitantes por km², o que evidencia a necessidade de planejamento regionalizado e de soluções capazes de atender populações distribuídas em realidades territoriais distintas.

Além disso, publicação oficial do Instituto Mauro Borges registra que Goiás possui 246 municípios, com forte diversidade territorial, populacional e regional, havendo municípios de grande porte, como Goiânia, Aparecida de Goiânia, Anápolis, Rio Verde e Luziânia, e diversos municípios de pequeno porte, cuja capacidade administrativa e financeira individual pode ser insuficiente para estruturar processos próprios de aquisição de equipamentos de maior complexidade.

Nesse cenário, a atuação consorciada mostra-se tecnicamente adequada, pois permite a organização de demanda agregada, a racionalização dos procedimentos administrativos, a padronização mínima das especificações e a formação de ata de registro de preços apta a atender, de forma escalonada, os municípios consorciados e demais órgãos não participantes, conforme suas necessidades concretas e disponibilidade orçamentária.

Interesse público e atendimento à sociedade

A necessidade pública que fundamenta a presente contratação está diretamente relacionada à melhoria da assistência à saúde da população, à ampliação da capacidade de diagnóstico, atendimento, estabilização, transporte sanitário, suporte clínico, atendimento odontológico, assistência hospitalar, processamento de materiais, apoio laboratorial e estruturação física das unidades públicas.

A ausência, insuficiência ou obsolescência de equipamentos médico-hospitalares compromete a resolutividade da rede municipal de saúde, aumenta a dependência de encaminhamentos para centros regionais ou estaduais, amplia o tempo de espera por exames, procedimentos e atendimentos especializados, sobrecarrega unidades de referência e impacta diretamente o acesso da população aos serviços essenciais.

A contratação pretendida busca, portanto, contribuir para:

- a) modernização da infraestrutura assistencial dos municípios consorciados;
- b) ampliação da capacidade de atendimento das unidades de saúde;
- c) melhoria da qualidade e segurança dos procedimentos;
- d) redução de riscos decorrentes do uso de equipamentos obsoletos, insuficientes ou incompatíveis com as normas técnicas;
- e) fortalecimento do atendimento municipal e regionalizado;
- f) suporte à realização de exames, diagnósticos, atendimentos ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos, urgência, emergência, transporte sanitário e assistência hospitalar;
- g) otimização dos recursos públicos por meio de contratação compartilhada;

h) redução de desigualdades regionais de acesso a equipamentos e tecnologias em saúde.

O próprio Plano Estadual de Saúde de Goiás 2024-2027 reconhece a importância do planejamento em saúde com base em análise situacional, indicadores demográficos, epidemiológicos, socioeconômicos e de infraestrutura, bem como na identificação de lacunas nos serviços de saúde e na avaliação dos recursos disponíveis para enfrentar os problemas identificados.

Ainda que utilizado como paradoxo, no Plano Estadual de Saúde, entre as diretrizes e objetivos estratégicos, constam o fortalecimento da rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, a ampliação e qualificação da regulação em saúde, a expansão da saúde digital, a modernização da infraestrutura da saúde em Goiás e o aprimoramento dos instrumentos de gestão do sistema público de saúde.

Assim, a presente contratação está alinhada ao interesse público primário, pois visa disponibilizar meios materiais adequados para que os municípios possam executar políticas públicas de saúde com maior eficiência, segurança, continuidade e qualidade.

Modernização da infraestrutura e dos equipamentos de saúde

A modernização dos equipamentos públicos de saúde é condição indispensável para o aprimoramento da assistência prestada à população. Equipamentos desatualizados, indisponíveis ou sem suporte técnico adequado podem ocasionar falhas operacionais, interrupção de serviços, diagnósticos tardios, baixa produtividade assistencial, aumento de custos de manutenção corretiva e redução da segurança dos usuários e profissionais.

A presente aquisição contempla diferentes famílias de bens, organizadas por lotes, de modo a atender desde demandas de baixa e média complexidade até equipamentos de maior densidade tecnológica, tais como equipamentos de diagnóstico por imagem, ultrassonografia, suporte ventilatório, UTI, centro cirúrgico, anestesia, endoscopia, odontologia, laboratório clínico, CME, ambulâncias, mobiliário hospitalar e equipamentos de apoio.

A diversidade dos itens revela que a demanda não se limita à simples reposição patrimonial, mas à estruturação integrada da rede assistencial municipal, permitindo que cada ente consorciado possa contratar os itens compatíveis com sua realidade, observadas suas unidades de saúde, perfil epidemiológico, capacidade instalada, programas em execução e planejamento local.

O Ministério da Saúde, em notícia recente sobre investimentos no SUS em Goiás, destacou a liberação de recursos para obras e equipamentos no Estado, incluindo equipamentos estratégicos para ampliar a realização de cirurgias e exames especializados, com objetivo de fortalecer a infraestrutura do SUS, ampliar a capacidade de atendimento, reduzir filas de espera e qualificar o diagnóstico precoce.

Esse dado reforça a pertinência da presente contratação, na medida em que evidencia que a ampliação e modernização da infraestrutura de saúde em Goiás constitui necessidade pública atual, reconhecida também no âmbito das políticas federais de fortalecimento do SUS.

Necessidade de atuação consorciada

A atuação do CIABC/GO como órgão gerenciador do Sistema de Registro de Preços decorre da natureza comum da demanda entre os municípios consorciados, da possibilidade de ganho de escala, da racionalização administrativa e da necessidade de padronização mínima das especificações técnicas.

A aquisição isolada por cada município poderia ocasionar fragmentação de demandas, repetição de processos licitatórios, maior custo administrativo, menor poder de negociação, especificações divergentes, dificuldades de padronização, riscos de aquisição de equipamentos incompatíveis com normas sanitárias e técnicas e menor atratividade para fornecedores especializados.

Por outro lado, a contratação consorciada por SRP permite ao CIABC/GO centralizar o planejamento, consolidar as demandas, padronizar os requisitos técnicos essenciais, ampliar a competitividade, racionalizar a pesquisa de preços e disponibilizar ata apta a ser utilizada pelos municípios conforme necessidade, disponibilidade orçamentária e conveniência administrativa.

A estruturação consorciada é especialmente relevante em saúde pública, pois o atendimento à população exige planejamento regionalizado, interoperabilidade entre serviços, disponibilidade de equipamentos compatíveis com diferentes níveis de atenção e fortalecimento da capacidade assistencial local. Importante ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás disponibiliza, inclusive, ferramentas públicas relacionadas a filas de espera, mapa de leitos, cirurgias eletivas, exames e consultas especializadas, o que demonstra a centralidade do planejamento, monitoramento e gestão da capacidade assistencial no Estado.

Consequências da não contratação

A não realização da contratação poderá acarretar prejuízos relevantes ao interesse público, especialmente:

- a) manutenção de equipamentos obsoletos ou insuficientes nas unidades municipais;
- b) aumento da demanda reprimida por exames, procedimentos, transporte sanitário e atendimento especializado;
- c) maior dependência de encaminhamentos para unidades estaduais ou regionais;
- d) sobrecarga da rede de referência;
- e) risco de interrupção de serviços por falha de equipamentos antigos;
- f) aumento de custos com manutenção corretiva de bens depreciados;
- g) prejuízo à qualidade e segurança do atendimento;
- h) dificuldade de implantação ou expansão de serviços de saúde nos municípios;
- i) perda de oportunidade de obtenção de preços mais vantajosos por compra compartilhada;
- j) manutenção de desigualdades regionais no acesso a equipamentos e tecnologias em saúde.

Diante disso, a contratação revela-se necessária, oportuna e compatível com o interesse público, pois busca conferir aos municípios instrumentos materiais para ampliar a capacidade de atendimento, qualificar a assistência prestada à sociedade e modernizar a estrutura física e tecnológica da rede pública de saúde.

Beneficiários diretos e indiretos

São beneficiários diretos da contratação os municípios consorciados e participantes, suas Secretarias Municipais de Saúde, unidades básicas, unidades hospitalares, ambulatorios, unidades odontológicas, laboratórios, centrais de material e esterilização, serviços de urgência e emergência, equipes assistenciais e demais estruturas públicas que venham a utilizar os equipamentos registrados.

São beneficiários indiretos os usuários do SUS, em especial a população residente nos municípios de Goiás atendidos pela futura ata, que poderá contar com maior disponibilidade de equipamentos, melhoria da qualidade do atendimento, redução de deslocamentos desnecessários, maior resolutividade local e fortalecimento da assistência regionalizada.

A contratação, portanto, possui impacto coletivo relevante e se vincula diretamente à efetivação do direito fundamental à saúde, à eficiência administrativa, à economicidade, à continuidade dos serviços públicos e à redução de desigualdades no acesso aos serviços assistenciais.

Conclusão da necessidade

Conclui-se que a presente contratação é necessária para atender demanda pública relevante, atual e estrutural, consistente na modernização, ampliação e qualificação da infraestrutura assistencial dos municípios consorciados e participantes.

O modelo consorciado, associado ao Sistema de Registro de Preços, mostra-se adequado para permitir planejamento centralizado, execução descentralizada, adesão facultativa, ganho de escala, padronização técnica mínima, flexibilidade de contratação e atendimento progressivo das demandas municipais.

Dessa forma, a contratação atende ao interesse público, encontra respaldo nas necessidades da população goiana, está alinhada às diretrizes de fortalecimento e modernização da rede de saúde e constitui medida estratégica para ampliar a capacidade dos municípios de prestar assistência de saúde com qualidade, segurança, eficiência e continuidade.

4. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO NO PLANEJAMENTO

A presente contratação insere-se no planejamento estratégico de atuação consorciada do Consórcio Interfederativo Autárquico Brasil Central – CIABC/GO, especialmente no que se refere à estruturação de contratações compartilhadas, à racionalização dos procedimentos administrativos, ao fortalecimento da capacidade operacional dos municípios consorciados e à promoção de soluções públicas de interesse comum.

Embora a contratação não conste, neste momento, de Plano de Contratações Anual específico do CIABC/GO ou de todos os municípios potencialmente participantes, tal circunstância não compromete, por si só, a regularidade do planejamento, considerando a própria natureza jurídica e operacional do Sistema de Registro de Preços, que não gera obrigação imediata de contratação, não impõe execução integral dos quantitativos estimados e possui finalidade instrumental, prospectiva e preparatória para futuras e eventuais contratações.

O planejamento da presente contratação encontra-se demonstrado por meio da fase preparatória estruturada, composta pelo Documento de Formalização da Demanda, Estudo Técnico Preliminar, levantamento de mercado, pesquisa de preços, consolidação de quantitativos estimados, análise da solução, justificativa de adoção do Sistema de Registro de Preços, justificativa de formação dos lotes, Termo de Referência, matriz de riscos e demais documentos técnicos que instruem o processo administrativo.

Nesse contexto, a ausência de previsão prévia no Plano de Contratações Anual deve ser interpretada à luz da finalidade consorciada do procedimento. O CIABC/GO atua como órgão gerenciador e estruturador da solução, cabendo-lhe consolidar demandas potenciais, padronizar especificações, promover o procedimento licitatório e gerenciar a futura Ata de Registro de Preços. A contratação efetiva, contudo, será realizada posteriormente por cada município ou órgão participante, conforme sua necessidade concreta, conveniência administrativa, disponibilidade orçamentária, autorização da autoridade competente e aderência ao respectivo planejamento local.

A modelagem adotada preserva a autonomia administrativa, financeira e orçamentária dos municípios consorciados, uma vez que a Ata de Registro de Preços não obriga os entes participantes à contratação imediata, tampouco à utilização integral dos quantitativos registrados. Cada município, no momento da formalização contratual ou da emissão de instrumento equivalente, deverá demonstrar a existência de demanda efetiva, a compatibilidade com seu planejamento institucional, a disponibilidade orçamentária e a adequação da contratação à sua realidade assistencial, operacional e financeira.

A adoção do Sistema de Registro de Preços é compatível com contratações compartilhadas em que há demanda futura, variável, parcelada ou dependente de adesão posterior dos entes interessados. No caso concreto, a aquisição de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de apoio, mobiliário hospitalar, ambulâncias e materiais permanentes apresenta natureza compatível com esse modelo, pois os quantitativos e a efetiva contratação dependerão das necessidades de cada município, da capacidade orçamentária local, da programação das Secretarias Municipais de Saúde e da evolução das demandas assistenciais.

Além disso, a contratação encontra aderência direta aos objetivos institucionais do CIABC/GO, enquanto instrumento de cooperação interfederativa voltado à gestão associada de interesses públicos comuns. A centralização do procedimento licitatório pelo Consórcio permite racionalizar esforços administrativos, evitar repetição de licitações isoladas, ampliar a competitividade, padronizar requisitos técnicos mínimos, qualificar a pesquisa de preços e viabilizar futura contratação pelos municípios de forma planejada, escalonada e juridicamente segura.

Sob o aspecto jurídico, a inexistência de previsão prévia no PCA não deve ser tratada como impedimento absoluto à continuidade do procedimento, desde que a Administração demonstre, de forma motivada, a necessidade superveniente ou estratégica da contratação, a aderência aos objetivos institucionais do órgão gerenciador, a compatibilidade com o modelo consorciado e a existência de planejamento suficiente na fase preparatória. O planejamento exigido pela Lei nº 14.133/2021 não se limita à existência formal de item no PCA, devendo ser aferido pelo conjunto dos documentos preparatórios que demonstram a necessidade, a solução escolhida, os quantitativos, a estimativa de preços, a análise de riscos e a viabilidade da contratação.

Assim, para fins deste ETP, fica registrada a justificativa de inclusão da demanda no planejamento do CIABC/GO em razão de sua relevância pública, de sua aderência à finalidade consorciada, da necessidade de modernização da infraestrutura de saúde dos municípios, da possibilidade de contratação futura e eventual por SRP e da conveniência de disponibilizar aos entes consorciados instrumento jurídico apto a atender demandas assistenciais de forma eficiente, padronizada e escalonável.

No momento da utilização da Ata de Registro de Preços, cada município ou órgão participante deverá instruir sua contratação específica com os documentos necessários à demonstração da necessidade local, da disponibilidade orçamentária, da autorização da autoridade competente, da compatibilidade com seu planejamento próprio ou da justificativa para inclusão superveniente da demanda, além da comprovação de vantajosidade e aderência às condições registradas.

Dessa forma, conclui-se que a contratação está suficientemente alinhada ao planejamento estratégico do CIABC/GO, à finalidade institucional do consórcio público, à lógica do Sistema de Registro de Preços e à necessidade de fortalecimento da assistência à saúde nos municípios consorciados, sem prejuízo da obrigação de cada ente contratante demonstrar, no momento oportuno, a aderência da contratação ao seu planejamento local e à sua disponibilidade orçamentária.

Ante a inexistência de Plano de Contratações Anual formalizado no âmbito do Consórcio para o exercício, a contratação fundamenta-se na demanda consolidada dos municípios e no interesse público na continuidade dos serviços de saúde, devendo a ausência do PCA ser suprida e justificada nos termos do art. 12 da Lei nº 14.133/2021 e do regulamento interno do CIABC/GO, sem prejuízo do prosseguimento do processo.

5. MANIFESTAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARTICIPANTES

A utilização da Ata de Registro de Preços pelos municípios consorciados deverá ser precedida de manifestação formal de interesse, contendo identificação da secretaria/unidade demandante, justificativa da necessidade, quantitativo estimado, local de entrega, disponibilidade orçamentária ou previsão de suporte financeiro, indicação do responsável pela fiscalização e declaração de aderência à solução registrada.

A manifestação municipal é indispensável para individualização da demanda, para evitar superdimensionamento e para assegurar que o planejamento consorciado esteja lastreado em dados objetivos. As quantidades registradas possuem natureza estimativa e máxima, não constituindo obrigação de aquisição integral.

As manifestações formais de interesse foram solicitadas aos municípios consorciados por Ofício Circular, conforme documentado no DFD. Ante a ausência de retorno conclusivo quanto a quantitativos primários, o dimensionamento apoiou-se em metodologia subsidiária, detalhada na Seção 9, o que atende à exigência de justificativa da metodologia utilizada pelo CIABC/GO.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Classificação como bens comuns

Os bens pretendidos, apesar de alguns possuírem elevado valor, complexidade de instalação ou exigência regulatória, podem ser descritos por especificações objetivas de desempenho, qualidade, segurança, registro, certificação, compatibilidade, garantia e assistência técnica. Assim, a contratação pode ser enquadrada, como regra, como aquisição de bens comuns, nos termos da Lei nº 14.133/2021, viabilizando a adoção do Pregão Eletrônico.

A complexidade de determinados equipamentos não afasta, por si só, a natureza comum quando a Administração consegue definir previamente padrões mínimos de desempenho e aceitar propostas mediante critérios objetivos. O tratamento da complexidade ocorrerá por meio de requisitos técnicos, documentos de conformidade, catálogo, registro sanitário, certificações, assistência técnica, instalação, comissionamento e treinamento, sem adoção de julgamento subjetivo por técnica e preço.

6.2. Requisitos técnicos, sanitários e regulatórios

Os itens deverão atender às normas técnicas, sanitárias, metrológicas e regulatórias aplicáveis ao respectivo lote ou item, incluindo, quando cabível de modo compulsório: registro/cadastro/notificação na ANVISA; certificação ou aprovação INMETRO; conformidade com normas ABNT/NBR/IEC; exigências da CNEN e de proteção radiológica; normas do Ministério da Saúde; normas de equipamentos odontológicos; requisitos de CME; requisitos de laboratório; garantias de procedência, manuais, calibração, treinamento e assistência técnica autorizada.

A exigência de documentos técnicos justifica-se pela natureza sensível dos equipamentos médico-hospitalares, pelo impacto direto na segurança de pacientes e profissionais, pela necessidade de assegurar conformidade regulatória, origem lícita, suporte legítimo, garantia válida, manutenção e compatibilidade com as unidades de saúde. Tais documentos não têm finalidade meramente formal, mas constituem instrumentos de mitigação de riscos de aquisição de produtos inadequados, sem registro, sem assistência técnica ou sem desempenho mínimo.

6.3. Documentos técnicos para análise de capacidade e conformidade

O edital e seus anexos deverão prever matriz objetiva de documentos técnicos por lote/item, podendo exigir, conforme a natureza do objeto: catálogo/ficha técnica em português; manual técnico; registro ANVISA vigente ou comprovação

de isenção; certificação INMETRO quando aplicável; declaração de garantia; declaração de assistência técnica autorizada ou rede credenciada; carta do fabricante ou representante oficial quando indispensável à garantia e suporte; comprovação de treinamento; comprovação de instalação/comissionamento/calibração; declaração de atendimento às normas ABNT/NBR/IEC; documentação de procedência; e comprovação de capacidade técnica por atestados compatíveis.

Nos termos da normativa interna de documentos técnicos do CIABC/GO, o edital poderá disciplinar a apresentação eletrônica prévia ou tempestiva de documentos técnicos essenciais, por e-mail ou plataforma indicada, para análise preliminar de conformidade e capacidade, desde que observados a publicidade, isonomia, motivação, objetividade dos critérios, prazo mínimo legal entre publicação e abertura, possibilidade de retificação editalícia e acompanhamento obrigatório pelos licitantes dos comunicados e alterações do certame.

A eventual exigência de envio prévio de documentos técnicos (catálogos, fichas técnicas, laudos e registro/notificação/cadastro na ANVISA) para a verificação de conformidade constará expressamente do edital, realizada de forma documental, dispensada a apresentação de amostra física ou prova de conceito.

6.4. Marcas constantes da planilha

As marcas eventualmente constantes da planilha de origem ou dos documentos preliminares possuem caráter meramente referencial para pesquisa de preços, identificação de padrão de qualidade e parametrização técnica inicial, não podendo ser interpretadas como exigência de fornecimento de marca específica. As especificações finais do TR e do edital deverão ser saneadas para descrever o objeto por desempenho, qualidade, funcionalidade, compatibilidade, segurança e requisitos objetivos, admitindo produtos equivalentes ou superiores.

A sigla “(IA)” que acompanha alguns itens dos lotes de diagnóstico por imagem é anotação interna de elaboração, indicando que o item ou o seu quantitativo foi gerado ou calculado com auxílio de inteligência artificial durante a montagem da lista; não designa equipamento dotado de inteligência artificial nem software como dispositivo médico (SaMD). As marcações serão suprimidas da versão final e os itens e quantitativos correspondentes serão validados pela área técnica antes da publicação, não havendo, por esse motivo, enquadramento regulatório adicional.

6.5. Visita técnica

A visita técnica não será obrigatória. A contratação envolve múltiplos municípios e locais de entrega, de modo que a exigência de visita presencial prévia a todos os potenciais locais seria desproporcional, antieconômica, logisticamente inviável e potencialmente restritiva à competitividade. Em substituição, será exigida declaração de pleno conhecimento das condições gerais de fornecimento, instalação e entrega, sem prejuízo de o edital disponibilizar informações técnicas, endereços, plantas, condições mínimas de infraestrutura ou permitir visita facultativa quando útil ao licitante.

Para equipamentos que dependam de infraestrutura específica, como diagnóstico por imagem, CME ou ambulâncias, a etapa de instalação deverá ser precedida de conferência técnica do local pelo fornecedor contratado, sob responsabilidade do ente contratante, sem que isso constitua condição de participação na licitação.

6.6. Subcontratação e garantia de proposta

Não será admitida subcontratação do objeto, considerando a necessidade de responsabilidade integral do fornecedor registrado pela qualidade, garantia, procedência, assistência técnica, documentação regulatória, instalação, comissionamento, treinamento, substituição e manutenção da conformidade dos bens entregues. A vedação reduz riscos de fragmentação de responsabilidade e facilita a fiscalização pelos municípios contratantes.

Não será exigida garantia de proposta. A opção preserva a competitividade e evita ônus financeiro antecipado aos licitantes, especialmente em certame de ampla abrangência e múltiplos lotes. A seriedade das propostas será resguardada por exigências de habilitação, documentos técnicos, sanções por descumprimento, manutenção da proposta, análise de exequibilidade e possibilidade de convocação de remanescentes.

6.7. Critério de julgamento e modelo de disputa

Será adotado Pregão Eletrônico, com critério de julgamento pelo menor preço por lote, mediante julgamento global do conjunto de itens que compõe cada lote e controle dos preços unitários máximos. A proposta deverá contemplar todos os itens do lote disputado, com demonstração de compatibilidade de preços unitários, vedado o jogo de planilha ou a compensação artificial entre itens que comprometa a vantajosidade da contratação.

6.8. Aplicação do tratamento favorecido às ME/EPP

A presente contratação deverá observar o tratamento favorecido, diferenciado e simplificado conferido às microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, do art. 4º da Lei nº 14.133/2021 e das normas internas do CIABC/GO, especialmente quanto à necessidade de compatibilizar a promoção do desenvolvimento econômico local e regional com a vantajosidade, a competitividade, a segurança da execução e a adequada satisfação do interesse público.

No caso concreto, considerando a natureza heterogênea dos bens licitados, a formação de 11 lotes técnicos e a existência de itens com diferentes graus de complexidade, valor, exigência regulatória, necessidade de assistência técnica, logística, instalação, garantia e suporte, o tratamento ME/EPP não deve ser aplicado de forma automática e uniforme a todos os lotes, mas sim de maneira criteriosa, motivada e proporcional, conforme a natureza de cada item e a viabilidade de competição por empresas de menor porte.

A Lei Complementar nº 123/2006 prevê tratamento favorecido às microempresas e empresas de pequeno porte, inclusive a possibilidade de licitação exclusiva para itens de contratação cujo valor seja de até R\$ 80.000,00 e a instituição de cota reservada de até 25% para bens de natureza divisível, desde que tal modelagem seja compatível com o objeto, não represente prejuízo ao conjunto ou complexo contratado e não comprometa a vantajosidade para a Administração.

A Lei nº 14.133/2021, por sua vez, preserva a aplicação dos benefícios às ME/EPP, observados os limites e condições da legislação específica, ao mesmo tempo em que impõe à Administração o dever de planejamento, motivação, seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso e adequada gestão dos riscos da contratação.

Dessa forma, a aplicação do tratamento favorecido deve ser conciliada com a realidade técnica do objeto. Em contratações compostas por equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de diagnóstico, equipamentos de suporte à vida, ambulâncias, mobiliário hospitalar, instrumentais e materiais permanentes, há itens que comportam disputa por ME/EPP de forma segura e outros que exigem cadeia de fornecimento mais robusta, representação técnica, assistência autorizada, logística especializada, certificações, registros sanitários, garantia de fábrica, instalação, treinamento, comissionamento ou suporte pós-venda.

Aplicação do tratamento ME/EPP por item, especialmente nos Lotes 10 e 11

Nos Lotes 10 e 11, em razão da natureza dos itens que os compõem, recomenda-se a aplicação do tratamento ME/EPP por item, sempre que o valor individual do item e as condições de mercado permitirem, especialmente nas hipóteses de itens de menor complexidade técnica, instrumentais, equipamentos de apoio, materiais permanentes, mobiliário ou bens com ampla disponibilidade no mercado fornecedor.

A adoção do tratamento ME/EPP por item, nesses lotes, mostra-se tecnicamente adequada porque:

- a) preserva a competitividade e amplia a participação de fornecedores de menor porte;
- b) evita a restrição indevida decorrente da exigência de participação em lote integral quando houver itens autônomos e divisíveis;
- c) permite a aplicação do tratamento favorecido nos itens efetivamente compatíveis com a atuação de ME/EPP;
- d) não compromete a padronização, a garantia ou a assistência técnica dos bens de maior complexidade;
- e) reduz o risco de afastamento de fornecedores regionais aptos a fornecer itens simples, acessórios, mobiliários, instrumentais ou materiais permanentes;
- f) prestigia a política pública de desenvolvimento econômico local e regional, sem prejudicar a eficiência da contratação.

A análise técnica indica que os Lotes 10 e 11 concentram, em maior medida, itens suscetíveis de fornecimento por mercado mais pulverizado e competitivo, sem dependência relevante de instalação especializada, integração tecnológica complexa, assistência técnica exclusiva, comissionamento de alta complexidade, licenciamento sanitário específico do fabricante ou cadeia de suporte restrita. Por essa razão, a aplicação do tratamento favorecido por item mostra-se juridicamente possível e tecnicamente recomendável.

Nesses casos, deverão ser observadas as seguintes diretrizes:

- a) os itens com valor estimado individual de até R\$ 80.000,00 poderão ser destinados à participação exclusiva de ME/EPP, desde que demonstrada a existência de mercado fornecedor competitivo;

- b) quando se tratar de bem divisível e o valor global comportar a medida, poderá ser avaliada a instituição de cota reservada de até 25%, desde que não haja prejuízo à padronização, à execução ou à vantajosidade;
- c) quando não houver, no mínimo, competitividade suficiente ou quando o tratamento favorecido puder comprometer a qualidade, a entrega, a garantia ou a economicidade, o afastamento deverá ser motivado item a item;
- d) a aplicação do benefício não dispensará o cumprimento integral das exigências técnicas, regulatórias, sanitárias, fiscais, trabalhistas, econômico-financeiras e de qualificação técnica previstas no edital, no Termo de Referência e nos anexos.

Assim, para os Lotes 10 e 11, recomenda-se que o edital e a planilha de itens identifiquem expressamente quais itens serão destinados à participação exclusiva de ME/EPP, quais comportam cota reservada e quais permanecerão em ampla concorrência, com base no valor estimado, divisibilidade, complexidade técnica, mercado fornecedor e risco de execução.

Na planilha de itens, o tratamento de ME/EPP está classificado item a item nos Lotes 10 e 11: os itens de valor estimado individual até R\$ 80.000,00 são de participação exclusiva de ME/EPP (art. 48, inciso I, da LC 123/2006); os itens divisíveis admitem cota de até 25% (art. 48, inciso III); e os itens de valor superior seguem a ampla disputa. A classificação consta da coluna própria da planilha e será confirmada no edital.

Afastamento do tratamento ME/EPP nos demais lotes

Quanto aos demais lotes, o tratamento favorecido às ME/EPP deverá ser afastado de forma motivada, considerando a natureza técnica dos bens, a formação dos lotes, a necessidade de julgamento pelo menor preço por lote, a complexidade da execução, a relevância da garantia, o risco de fornecimento fragmentado e a necessidade de preservação da vantajosidade e da segurança da contratação.

Os demais lotes reúnem equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de diagnóstico, equipamentos de suporte à vida, bens de maior valor agregado, ambulâncias, equipamentos com exigência de registro, certificação ou conformidade técnica, bem como itens que podem demandar instalação, montagem, comissionamento, calibração, treinamento, assistência técnica, suporte pós-venda, garantia de fábrica, fornecimento de peças e responsabilidade técnica durante a execução.

Nesses casos, a reserva exclusiva ou a cota ME/EPP pode comprometer a contratação, pelos seguintes fundamentos técnicos:

- a) risco de redução indevida da competitividade qualificada, diante da necessidade de fornecedores com capacidade técnico-operacional compatível com bens de maior complexidade;
- b) risco de fracionamento artificial de solução organizada por lote, com prejuízo à responsabilidade única do fornecedor, à garantia e à assistência técnica;
- c) necessidade de preservar a padronização, compatibilidade e integridade técnica dos itens agrupados;

- d) exigência de documentação técnica, registros, certificações, catálogos, comprovação de origem regular, assistência técnica e suporte que demandam estrutura empresarial compatível;
- e) possibilidade de prejuízo à economicidade, caso a reserva impeça disputa ampla em lotes de maior valor ou complexidade;
- f) risco de inadimplemento, atraso, fornecimento parcial ou dificuldade de substituição e manutenção dos equipamentos;
- g) necessidade de assegurar suporte adequado aos municípios consorciados, em contexto de execução descentralizada e múltiplos locais de entrega.

Além disso, a contratação foi estruturada por lotes técnicos com fundamento na compatibilidade entre os itens, na racionalidade logística, na economia de escala, na gestão contratual, na padronização mínima e na necessidade de assegurar responsabilidade do fornecedor pelo conjunto adjudicado. A aplicação indiscriminada de tratamento exclusivo para ME/EPP poderia desestruturar a lógica do agrupamento e gerar risco de contratações fragmentadas, especialmente em lotes que demandam fornecimento integrado, garantia uniforme ou suporte técnico especializado. O afastamento do tratamento favorecido nos demais lotes não representa violação à LC nº 123/2006, pois o próprio regime jurídico das contratações públicas exige que o incentivo às ME/EPP seja compatibilizado com a vantajosidade, a competitividade, a capacidade de execução, a segurança do fornecimento e a proteção do interesse público. O tratamento diferenciado não pode ser aplicado de modo a comprometer o conjunto ou complexo do objeto, a padronização, a economicidade ou a adequada execução contratual.

Por isso, nos lotes de maior complexidade, maior valor agregado, maior dependência técnica ou maior risco operacional, recomenda-se a adoção da ampla concorrência, assegurando-se, entretanto, às ME/EPP que eventualmente participem em igualdade de condições os demais benefícios legais aplicáveis, tais como regularização fiscal e trabalhista tardia, empate ficto e preferência de contratação, quando juridicamente cabíveis.

Compatibilidade com o julgamento por lote

A decisão de aplicar o tratamento ME/EPP por item nos Lotes 10 e 11, e afastá-lo nos demais lotes, deve ser interpretada em harmonia com a modelagem de julgamento pelo menor preço por lote.

Nos lotes em que houver itens autônomos e compatíveis com disputa por ME/EPP, especialmente Lotes 10 e 11, o edital poderá tratar a incidência do benefício de forma individualizada na planilha de composição, desde que mantida a coerência com a forma de adjudicação e com a metodologia de julgamento prevista no instrumento convocatório.

Contudo, nos lotes cuja composição técnica exige fornecimento integrado ou responsabilidade única pelo conjunto, a separação para fins de reserva ME/EPP poderá comprometer a própria justificativa do agrupamento. Nesses casos, o afastamento é medida juridicamente adequada para evitar conflito entre a lógica do lote e a aplicação mecânica da reserva.

Assim, a Administração deverá registrar, na planilha e no Termo de Referência, a classificação item a item quanto ao tratamento ME/EPP, identificando:

- a) itens exclusivos para ME/EPP;
- b) itens com cota reservada, quando aplicável;
- c) itens de ampla concorrência com benefícios legais;
- d) itens sem reserva, mediante justificativa técnica.

Diante da análise técnica e jurídica, conclui-se que o tratamento favorecido às microempresas e empresas de pequeno porte deve ser aplicado de forma seletiva, proporcional e motivada, especialmente nos Lotes 10 e 11, por item, quando os bens possuírem menor complexidade, valor compatível, divisibilidade e mercado fornecedor apto.

Nos demais lotes, recomenda-se o afastamento da reserva exclusiva ou de cota ME/EPP, em razão da complexidade técnica, do valor agregado, da necessidade de garantia, assistência técnica, instalação, suporte, conformidade regulatória, padronização e responsabilidade única do fornecedor pelo conjunto adjudicado.

A medida preserva o equilíbrio entre a política pública de incentivo às ME/EPP e os princípios da vantajosidade, competitividade, planejamento, eficiência, segurança da execução, padronização, economicidade e proteção ao interesse público, assegurando que a contratação alcance seu objetivo principal: disponibilizar equipamentos, materiais e soluções hospitalares adequadas à modernização da rede pública de saúde dos municípios consorciados.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste na constituição de Ata de Registro de Preços para fornecimento futuro e eventual de equipamentos e materiais permanentes de saúde, agrupados em 11 lotes técnicos, de acordo com afinidade de mercado, finalidade assistencial, exigências normativas, logística de entrega, necessidade de assistência técnica e compatibilidade operacional.

A solução contempla o ciclo de vida mínimo da aquisição, incluindo fornecimento, transporte, entrega, descarregamento, instalação ou montagem quando aplicável, comissionamento, calibração, testes funcionais, treinamento operacional, garantia, assistência técnica, substituição de bens defeituosos, fornecimento de manuais e documentação técnica. Os serviços acessórios são instrumentais à adequada disponibilização dos bens, não descaracterizando a natureza principal de aquisição.

O modelo permite padronização mínima e ganho de escala, sem impor contratação integral aos municípios. Cada ente contratará conforme sua necessidade efetiva e disponibilidade orçamentária, utilizando os preços registrados e observando as condições técnicas previamente estabelecidas.

8. LEVANTAMENTO DE MERCADO E JUSTIFICATIVA DA SOLUÇÃO

O levantamento de mercado considerou alternativas de aquisição individual por município, contratação consorciada por Sistema de Registro de Preços, locação de equipamentos, contratos de manutenção isolada e aquisição por lotes técnicos. A análise indica que a contratação consorciada por SRP é a alternativa mais eficiente para atender demandas variáveis e dispersas territorialmente, permitindo ganhos de escala, padronização, redução de custos processuais e agilidade nas contratações futuras.

Alternativa	Vantagens	Desvantagens/Riscos	Conclusão	Justificativa
Contratação individual por cada município	Autonomia local plena	Duplicidade de processos, menor poder de compra, especificações heterogêneas e maior custo administrativo	Não recomendada como solução principal	A demanda é comum e compatível com atuação consorciada.
Contratação consorciada por SRP	Ganho de escala, padronização, ata disponível sob demanda, redução de custos processuais	Exige governança da ata, controle de saldos e manifestações municipais	Recomendada	Modelo compatível com demanda variável e execução descentralizada.
Locação de equipamentos	Pode reduzir investimento inicial para alguns equipamentos	Custo continuado, dependência do fornecedor, menor aderência para mobiliário/instrumentais e bens permanentes	Não recomendada como regra	Aquisição é mais aderente à necessidade de aparelhamento permanente.
Aquisição por item isolado	Amplia competição em itens autônomos	Eleva complexidade de gestão com 385 itens e reduz responsabilidade integrada por família	Parcialmente considerada	Foi adotada lotização técnica para equilibrar competitividade e gestão.

A solução escolhida atende aos princípios do planejamento, eficiência, economicidade, padronização, competitividade e seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso. A adoção de menor preço por lote, sem

técnica e preço, é compatível com a definição objetiva dos requisitos mínimos e com a existência de mercado fornecedor capaz de ofertar produtos equivalentes ou superiores aos padrões técnicos definidos.

9. ESTIMATIVA DOS QUANTITATIVOS E METODOLOGIA DE CÁLCULO

A estimativa dos quantitativos foi estruturada a partir da planilha consolidada de lotes e itens, contendo 385 itens distribuídos em 11 lotes. Os quantitativos refletem demanda potencial agregada, não obrigação de contratação integral. A metodologia deverá ser complementada com manifestações municipais, dados de unidades de saúde, histórico de consumo, parque tecnológico existente, necessidades de substituição, expansão de serviços e prioridades assistenciais. Em razão do SRP, admite-se estimativa máxima para registro, desde que acompanhada de memória de cálculo e justificativa. Cada município deverá, no momento da contratação, indicar o quantitativo efetivamente necessário e compatível com sua disponibilidade orçamentária.

Diante da ausência de retorno conclusivo dos municípios quanto a quantitativos primários (conforme o DFD e a Seção 5 deste Estudo), adotou-se metodologia subsidiária de dimensionamento, apoiada na consolidação das demandas potenciais, em coeficientes técnicos de dimensionamento e no Índice de Incidência Populacional (IIP) aplicados ao parque de unidades de saúde dos entes consorciados, resultando na planilha consolidada de 385 itens em 11 lotes acostada aos autos. Os quantitativos têm natureza máxima e estimativa, própria do Sistema de Registro de Preços, cabendo a cada município, na adesão e na contratação, indicar o quantitativo efetivamente necessário e compatível com sua disponibilidade orçamentária.

10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor estimado da contratação, conforme a planilha de lotes e o Mapa Comparativo de Preços acostado aos autos, é de R\$ xxxxxxxxxxxx, abrangendo 385 itens, tratado de forma sigilosa (art. 24 da Lei nº 14.133/2021), com análise crítica das fontes, compatibilidade de especificações e saneamento de preços inexequíveis ou excessivos, observadas a Lei nº 14.133/2021 e a IN CCC nº 005/2026 – CIABC/GO.

Para equipamentos de maior vulto ou mercado restrito, especialmente diagnóstico por imagem, ambulâncias, anestesia, ventilação, videoendoscopia, CME e itens com instalação especializada, recomenda-se pesquisa de preços reforçada, com fontes públicas compatíveis, contratações similares, atas vigentes, notas fiscais ou consultas formais a fornecedores/fabricantes, sempre com análise de equivalência técnica.

A pesquisa de preços que instrui o processo foi consolidada no Mapa Comparativo de Preços e na respectiva Justificativa acostados aos autos, elaborados a partir de 3 (três) propostas comerciais (MEGA Distribuidora, ONIX e PORTUGAL Distribuidora), datadas de 14 de julho de 2026, cobrindo a integralidade dos 11 lotes. Para cada item adotou-se a média aritmética simples dos preços unitários ofertados, aplicada ao quantitativo

estimado, nos termos do art. 23, §1º, da Lei nº 14.133/2021, da IN CCC nº 005/2026 – CIABC/GO e da IN SEGES/ME nº 65/2021, resultando no valor global estimado de R\$ xxxxxxxxxx (sigiloso, art. 24). Recomenda-se, antes da publicação: (i) complementar a estimativa com as fontes prioritárias do art. 23, §1º (PNCP, painéis oficiais de preços e contratações públicas similares), reforçando os lotes de maior vulto; (ii) tratar a dispersão entre as propostas mediante uso de mediana ou exclusão motivada de valores destoantes; e (iii) obter cotação complementar para o item “Utensílios” (Lote 11), não cotado nas propostas recebidas.

11. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO, AGRUPAMENTO, LOTE ÚNICO OU GLOBAL

Não se recomenda lote único/global para todos os 385 itens, pois tal modelagem restringiria indevidamente a competitividade e concentraria objetos de mercados distintos. Também não se recomenda certame separado para cada item, pois isso geraria excessiva fragmentação administrativa, aumento de custos processuais e dificuldade de gestão. A solução intermediária adotada consiste na formação de 11 lotes técnicos por afinidade de mercado, finalidade assistencial, compatibilidade técnica e racionalidade administrativa.

O agrupamento em lotes busca preservar a competitividade em nível suficiente, mantendo responsabilidade do fornecedor por família técnica, favorecendo assistência técnica, compatibilidade entre componentes, instalação, garantia e logística. A adjudicação por lote é justificada quando há convergência de mercado fornecedor e necessidade de gestão integrada da entrega, sem prejuízo do controle de preços unitários máximos por item.

As orientações dos órgãos de controle recomendam parcelamento sempre que técnica e economicamente viável, mas admitem agrupamento quando houver justificativa de padronização, economia de escala, logística, compatibilidade técnica ou gestão contratual. No presente caso, cada lote deverá estar tecnicamente justificado, evitando agrupamentos artificiais entre itens sem afinidade.

11.1. Quadro resumo dos lotes

Lote	Descrição	Qtd. itens	Valor estimado	% total	ME/EPP	Justificativa técnica do agrupamento
LOTE 1	Diagnóstico por Imagem de Alta Complexidade	24			Não se aplica	Projeto de blindagem obrigatório; CNEN; físico médico
LOTE 2	Ultrassom Diagnóstico	7			Não se aplica	Exigir RDC 281/2019 e NBR IEC 60601-2-37
LOTE 3	UTI, Ventilação Mecânica e Suporte Ventilatório	17			Não se aplica	RDC 7/2010 — equipamentos mínimos por leito UTI

LOTE 4	Equipamentos Cirúrgicos e de Anestesia	40			Não se aplica	Compatibilidade entre aspirador de vapores e bisturi (item 6)
LOTE 5	Videoendoscopia e Endoscopia	11			Parcial	Reprocessamento conforme Manual ANVISA/Endoscopia
LOTE 6	Equipamentos Odontológicos	22			Parcial	CFO; Portaria MS 1.444/2000; RX odonto isolado aqui
LOTE 7	Ambulâncias de Suporte Avançado de Vida	1			Não se aplica	NBR 14561; Portaria 2.048/2002 — lista equipamentos embarcados
LOTE 8	Equipamentos de Laboratório Clínico	24			Parcial	RDC 302/2005; aferição INMETRO para balanças
LOTE 9	CME e Esterilização	15			Não se aplica	RDC 15/2012; ABNT ISO 17665-1 para autoclaves
LOTE 10	Instrumentais Cirúrgicos e Materiais Médico-Hospitalares	62			EXCLUSIVO / COTA	INMETRO para balanças; verificar exclusividade ME/EPP por item
LOTE 11	Mobiliário Hospitalar, Equipamentos de Apoio e TI	162			EXCLUSIVO / COTA (verificar por item)	LC 123/2006 — licitação exclusiva para itens ≤ R\$ 80.000

A planilha original indicava critérios de julgamento diversos para alguns lotes; por deliberação estratégica do planejamento, adota-se o menor preço por lote para todos os lotes, com critérios técnicos objetivos de aceitação. A opção sustenta-se na classificação do objeto como bem comum (art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021), cujos padrões de desempenho e qualidade — inclusive dos equipamentos de maior complexidade — podem ser objetivamente definidos por especificação técnica e pelo registro, notificação ou cadastro na ANVISA e demais normas regulatórias, o que afasta a subjetividade e viabiliza o julgamento por preço. Fica ressalvada a possibilidade de, mediante decisão motivada ou por recomendação dos órgãos de controle, adotar-se o critério de técnica e preço para lote de maior complexidade, notadamente o Lote 1 (diagnóstico por imagem de alta complexidade).

12. SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA E GOVERNANÇA DA ATA

A adoção do Sistema de Registro de Preços é tecnicamente e juridicamente adequada porque a contratação possui demanda futura e eventual, quantitativos variáveis, múltiplos municípios interessados, necessidade de entregas parceladas ou sob demanda, dispersão territorial, conveniência de padronização e impossibilidade de contratação integral imediata por um único ente.

O CIABC/GO atuará como órgão gerenciador da Ata de Registro de Preços, competindo-lhe conduzir a licitação, consolidar demandas, controlar saldos, analisar pedidos de adesão quando admitidos, promover negociações de preços registrados, gerir o cadastro de reserva, monitorar a vantajosidade e adotar providências relacionadas ao cancelamento de registros, conforme edital, ata e normas internas.

A gestão contratual será descentralizada. Cada município ou órgão contratante será responsável pela emissão do contrato, nota de empenho, autorização de fornecimento ou instrumento equivalente, bem como pela fiscalização local, recebimento, conferência técnica, atesto, pagamento, glosas, comunicação de irregularidades e eventual instauração de procedimentos decorrentes da execução contratual no âmbito de sua competência.

A governança do modelo exige fluxo formal entre CIABC/GO e municípios participantes, com comunicação de demandas, ordens emitidas, saldos, ocorrências, recebimentos, problemas de garantia e eventuais sanções, permitindo que o órgão gerenciador mantenha controle da ata sem substituir a responsabilidade de cada contratante pela execução local.

Da autorização para adesão à Ata de Registro de Preços

A presente contratação será estruturada por meio de Sistema de Registro de Preços, com possibilidade de adesão à Ata de Registro de Preços por órgãos e entidades não participantes, desde que observados os requisitos legais, regulamentares, editalícios e as condições estabelecidas na própria Ata, no Termo de Referência e nos demais documentos do processo.

A autorização para adesão mostra-se juridicamente admissível e tecnicamente adequada ao caso concreto, considerando que o objeto envolve aquisição futura e eventual de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de apoio, mobiliário hospitalar, ambulâncias, instrumentais e materiais permanentes, destinados ao atendimento de demandas públicas de saúde de municípios consorciados e demais entes eventualmente interessados.

A adesão à Ata não configura obrigação automática de contratação, tampouco dispensa a instrução mínima pelo órgão ou entidade aderente. Ao contrário, a utilização da Ata deverá ser precedida de justificativa da necessidade, demonstração de vantajosidade, compatibilidade do objeto, anuência do órgão gerenciador, aceitação do fornecedor

registrado, comprovação de disponibilidade orçamentária pelo órgão contratante e observância dos limites quantitativos previstos na legislação aplicável.

Nos termos da Lei nº 14.133/2021, a adesão à ata de registro de preços exige demonstração da vantagem da utilização da ata, compatibilidade dos valores registrados com os preços praticados no mercado e observância dos limites aplicáveis ao órgão ou entidade não participante. O Decreto nº 11.462/2023 também disciplina a utilização da ata por órgãos ou entidades não participantes, condicionando a adesão à aceitação do órgão gerenciador e do fornecedor, bem como à comprovação de vantajosidade e compatibilidade com as condições registradas.

No caso específico do CIABC/GO, a autorização para adesão é coerente com a finalidade consorciada e com a natureza regionalizada da demanda, pois permite que outros órgãos ou entidades públicas com necessidades compatíveis possam aproveitar procedimento previamente planejado, instruído, competitivo e tecnicamente estruturado, evitando duplicidade de processos licitatórios, reduzindo custos administrativos, ampliando a racionalidade das contratações públicas e favorecendo a padronização de requisitos mínimos de qualidade, garantia, assistência técnica e conformidade regulatória.

A possibilidade de adesão também contribui para a economicidade e eficiência administrativa, especialmente em objetos de saúde pública, nos quais há demanda recorrente por equipamentos e materiais permanentes, necessidade de respostas céleres para modernização de unidades e vantagem na utilização de preços registrados em certame competitivo. Contudo, a adesão deverá ser sempre tratada como medida excepcionalmente motivada pelo órgão interessado, não sendo admitida utilização automática, genérica ou desvinculada de análise concreta de vantajosidade e necessidade.

Assim, a Ata poderá admitir adesão por órgãos e entidades não participantes, desde que cumpridos, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- a) apresentação de solicitação formal pelo órgão ou entidade interessada;
- b) demonstração da necessidade pública e compatibilidade do objeto pretendido com a Ata;
- c) comprovação de vantajosidade da adesão, inclusive quanto à compatibilidade dos preços registrados com os valores de mercado;
- d) indicação dos itens, quantitativos, valores e local de entrega pretendidos;
- e) comprovação de disponibilidade orçamentária pelo órgão contratante;
- f) anuência prévia do CIABC/GO, na qualidade de órgão gerenciador;
- g) aceite formal do fornecedor registrado;
- h) observância dos limites legais e editalícios de adesão;
- i) demonstração de que a adesão não prejudicará as obrigações assumidas perante o órgão gerenciador e os órgãos participantes;

j) formalização de contrato, nota de empenho, ordem de fornecimento ou instrumento equivalente pelo órgão aderente, que assumirá a responsabilidade pela gestão e fiscalização da contratação decorrente.

Os limites de adesão observarão o art. 86 da Lei nº 14.133/2021: (i) cada órgão ou entidade aderente fica limitado a 50% dos quantitativos registrados para o órgão gerenciador e para os participantes (§4º); (ii) o total das adesões não poderá exceder, por item, o dobro do quantitativo registrado, independentemente do número de aderentes (§5º); e (iii) é vedada a adesão, por órgãos e entidades da Administração Pública federal, à Ata gerenciada por consórcio público integrado por Municípios (§8º). A contratação decorrente de adesão deverá ser formalizada no prazo de 90 (noventa) dias da autorização, dentro da vigência da Ata.

Dessa forma, a previsão de adesão à Ata é juridicamente possível, tecnicamente justificável e compatível com o interesse público, desde que condicionada à observância dos requisitos legais, à análise individualizada de cada pedido e à autorização motivada do órgão gerenciador.

2. Da possibilidade de prorrogação da Ata de Registro de Preços por mais 1 ano

A Ata de Registro de Preços terá vigência inicial de 1 ano, contado na forma prevista no edital e na legislação aplicável, podendo ser prorrogada uma única vez, por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados e mantidas as condições que justificaram a adoção do Sistema de Registro de Preços.

A possibilidade de prorrogação encontra fundamento no art. 84 da Lei nº 14.133/2021, segundo o qual o prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de 1 ano e poderá ser prorrogado por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso. O Tribunal de Contas da União também registra, em seu material orientativo sobre o Sistema de Registro de Preços, que a Ata possui vigência de um ano, admitida a prorrogação por igual período mediante comprovação da vantajosidade do preço.

A prorrogação da Ata é tecnicamente recomendável em contratações consorciadas e estruturadas por SRP, especialmente quando o objeto atende demandas futuras, variáveis, parceladas e descentralizadas. No presente caso, os municípios consorciados poderão aderir e contratar os itens conforme sua necessidade assistencial, disponibilidade orçamentária, planejamento local, cronograma de implantação de serviços de saúde e capacidade operacional de recebimento, instalação e utilização dos equipamentos.

A prorrogação por igual período permite preservar procedimento licitatório já realizado, preços registrados, condições comerciais obtidas, padronização técnica dos itens e eficiência administrativa, evitando a repetição prematura de novo certame antes que os municípios tenham oportunidade razoável de utilizar a Ata conforme suas necessidades concretas. Além disso, a contratação envolve itens de diferentes naturezas, incluindo equipamentos médico-hospitalares de maior valor, mobiliário, ambulâncias, equipamentos de apoio e instrumentais, cuja aquisição pode depender de programação orçamentária específica, transferência de recursos, liberação de emendas, formalização de convênios, adequação de unidades físicas, planejamento de entrega e implantação gradual. Nesse contexto, a possibilidade de prorrogação da

Ata aumenta a efetividade do planejamento consorciado, sem impor contratação integral ou imediata aos entes participantes.

A prorrogação, entretanto, não será automática. Deverá ser precedida de decisão administrativa motivada, instruída com elementos mínimos de vantajosidade, interesse público e regularidade, especialmente:

- a) manifestação do órgão gerenciador quanto ao interesse na prorrogação;
- b) consulta ao fornecedor registrado sobre anuência à prorrogação;
- c) comprovação de que os preços registrados permanecem vantajosos em relação ao mercado;
- d) análise de eventual reajuste ou atualização de preços, se juridicamente cabível e previsto no instrumento;
- e) verificação da manutenção das condições de habilitação do fornecedor registrado;
- f) análise do histórico de execução, desempenho, pontualidade, conformidade técnica e qualidade dos bens fornecidos;
- g) manifestação quanto à permanência da necessidade pública;
- h) avaliação da existência de saldo e quantitativos remanescentes;
- i) demonstração de que a prorrogação não acarretará prejuízo à competitividade, à economicidade ou ao interesse público;
- j) formalização do ato de prorrogação e publicidade nos meios oficiais cabíveis, inclusive PNCP, quando aplicável.

No caso de prorrogação, a renovação ou recomposição dos quantitativos originalmente registrados somente deverá ser admitida se houver previsão expressa no edital e na Ata, justificativa técnica e administrativa, comprovação da vantajosidade, manutenção da necessidade pública e observância dos limites legais e regulamentares aplicáveis. Na ausência de previsão específica ou de justificativa suficiente, a prorrogação deverá limitar-se à vigência da Ata e aos saldos remanescentes, conforme o entendimento adotado no processo.

Assim, a previsão de prorrogação por mais 1 ano mostra-se juridicamente adequada e tecnicamente vantajosa, desde que condicionada à comprovação da vantajosidade dos preços, à anuência do fornecedor, à motivação formal do órgão gerenciador e à observância das regras da Lei nº 14.133/2021, do Decreto nº 11.462/2023, do edital, do Termo de Referência, da Ata de Registro de Preços e das normas internas do CIABC/GO.

Diante do exposto, justifica-se a previsão editalícia de:

- a) possibilidade de adesão à Ata de Registro de Preços por órgãos e entidades não participantes, desde que demonstrada a necessidade, a vantajosidade, a compatibilidade do objeto e dos preços, a disponibilidade orçamentária, a anuência do CIABC/GO e do fornecedor registrado e a observância dos limites legais;
- b) possibilidade de prorrogação da Ata de Registro de Preços por mais 1 ano, após a vigência inicial de 1 ano, desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados, a permanência da necessidade pública, a anuência do fornecedor, a regularidade da execução e a motivação formal do órgão gerenciador.

A adoção dessas previsões fortalece a eficiência do modelo consorciado, amplia a utilidade da Ata, evita repetição desnecessária de processos licitatórios, preserva a padronização técnica dos itens, permite atendimento gradual às demandas municipais e resguarda o interesse público, sem afastar os controles de legalidade, vantajosidade, transparência e responsabilidade dos órgãos contratantes.

13. MODELO DE EXECUÇÃO, GESTÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

O fornecimento ocorrerá sob demanda, mediante emissão de instrumento pelo município/órgão contratante, com indicação do lote, itens, quantidades, local de entrega, prazo, responsável pelo recebimento e condições específicas de instalação ou treinamento. Os prazos de entrega poderão variar por lote, em razão da complexidade dos bens, importação, fabricação, instalação, transporte, comissionamento ou necessidade de adequação local.

A fiscalização deverá ser exercida por gestor e fiscal designados por cada ente contratante, podendo haver apoio técnico do CIABC/GO para padronização de entendimentos e tratamento de ocorrências relevantes. Para equipamentos de alta complexidade, a fiscalização poderá exigir conferência técnica especializada, testes funcionais, laudos, calibração, documentação de registro, termo de instalação e treinamento.

O recebimento provisório e definitivo deverá observar quantidade, integridade física, conformidade técnica, documentação obrigatória, garantia, assistência técnica, funcionamento, instalação, acessórios, manuais, certificados e demais requisitos do edital e TR. A recusa de bens desconformes deverá ser formalizada e comunicada ao fornecedor, com prazo para substituição ou correção, sem prejuízo de sanções.

14. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Poderão existir contratações correlatas ou providências interdependentes, tais como adequações prediais, instalações elétricas, climatização, blindagem radiológica, projetos de proteção radiológica, licenciamento sanitário, adequação de salas, rede lógica, gases medicinais, manutenção predial, aquisição de insumos, contratação de manutenção especializada e treinamento complementar. Tais providências não integram necessariamente o objeto da ata, mas devem ser verificadas pelo município contratante antes da emissão da ordem de fornecimento quando forem indispensáveis à instalação ou uso do equipamento.

Para os lotes de diagnóstico por imagem, CME, laboratório e equipamentos de grande porte, cada município participante deverá verificar previamente a adequação da infraestrutura (obra civil, proteção radiológica, climatização, energia, gases medicinais e rede de dados), condicionando a entrega e a instalação à sua disponibilidade, o que integra as obrigações do contratante na execução descentralizada.

15. RESULTADOS PRETENDIDOS

- ampliar a capacidade de atendimento e a resolutividade das redes municipais de saúde;

- reduzir custos administrativos e de aquisição por meio de planejamento consorciado e ganho de escala;
- padronizar requisitos técnicos mínimos e condições de garantia, assistência técnica e suporte;
- facilitar contratações futuras e eventuais mediante ata gerenciada pelo CIABC/GO;
- mitigar riscos de aquisição de bens sem registro, sem certificação, sem suporte ou sem conformidade técnica;
- promover maior eficiência, economicidade, segurança jurídica e controle na aquisição de bens permanentes de saúde.

16. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CONTRATAÇÃO

- sanear a planilha de itens, removendo marcas/modelos como exigência e transformando descrições em especificações objetivas de desempenho;
- Conforme esclarecido nesta análise, a marcação “(IA)” é anotação interna de elaboração (geração ou cálculo assistido por inteligência artificial), a ser suprimida na versão final e validada pela área técnica; não indica software ou dispositivo médico com inteligência artificial e não enseja enquadramento regulatório adicional.
- consolidar a relação de municípios/órgãos participantes e respectivas manifestações formais de demanda;
- concluir pesquisa de preços definitiva com análise crítica por item;
- definir a matriz de documentos técnicos por lote/item, de forma proporcional e justificada;
- aprovar edital, TR, ETP, matriz de riscos, minuta de ARP e minuta contratual;
- definir fluxo de gestão da ata pelo CIABC/GO e de gestão contratual descentralizada pelos municípios;
- validar tratamento ME/EPP por item ou justificar afastamentos nos lotes em que a divisão prejudicar a execução ou a vantajosidade.

17. IMPACTOS AMBIENTAIS, SUSTENTABILIDADE, ACESSIBILIDADE E RESPONSABILIDADE SOCIAL

A contratação deverá observar critérios de sustentabilidade compatíveis com o objeto, incluindo eficiência energética, descarte ambientalmente adequado, logística reversa quando aplicável, materiais duráveis, menor geração de resíduos, conformidade com normas ambientais, acessibilidade e ergonomia. Equipamentos elétricos e eletrônicos deverão observar normas de segurança, eficiência e descarte de componentes, inclusive baterias e resíduos eletroeletrônicos quando aplicável.

No caso de mobiliário hospitalar e cadeiras, deverão ser observados requisitos de ergonomia, acessibilidade, segurança, resistência, higienização e durabilidade. Para equipamentos de saúde, a sustentabilidade deve ser compatibilizada com a segurança sanitária, a procedência regular e as normas técnicas aplicáveis.

18. ANÁLISE DE RISCOS

Risco	Prob.	Impacto	Medidas preventivas	Responsável
Especificações com marcas ou direcionamento	Média	Alto	Saneamento técnico, descrição por desempenho e revisão jurídica	Equipe técnica/CIABC
Superdimensionamento dos quantitativos	Média	Alto	Memória de cálculo, manifestação municipal e estimativa máxima sem obrigação de aquisição integral	CIABC/Municípios
Aquisição de produto sem ANVISA/INMETRO/certificação	Média	Alto	Matriz de documentos técnicos, análise de conformidade e diligências	Equipe técnica/fiscalização
Falta de assistência técnica ou garantia legítima	Média	Alto	Exigir rede de assistência, declaração de garantia, procedência e suporte	Fornecedor/fiscalização
Agrupamento restritivo	Média	Médio/Alto	Justificativa por lote, controle de preços unitários e revisão do mercado fornecedor	Equipe de planejamento

Atraso de entrega/instalação	Média	Médio	Prazos por lote, cronograma, sanções e acompanhamento descentralizado	Município contratante
Infraestrutura local inadequada	Média	Alto	Declaração de ciência, verificação prévia antes da ordem de fornecimento e condicionantes por lote	Município contratante
Falhas na governança da ata	Média	Médio	Fluxo formal de saldo, adesões, comunicações e relatórios	CIABC
Tratamento ME/EPP inadequado	Média	Médio	Análise item a item, cotas quando cabíveis e justificativas de afastamento	Equipe de planejamento
Impugnações por pré-qualificação/documentos técnicos	Média	Alto	Previsão objetiva no edital, prazo isonômico, critérios claros e fundamentação na IN interna	CIABC/Jurídico

19. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Diante da análise realizada, conclui-se pela viabilidade técnica, jurídica e econômica da contratação, mediante Pregão Eletrônico para Registro de Preços, com critério de julgamento pelo menor preço por lote, julgamento global do lote e controle dos preços unitários máximos por item, sem visita técnica obrigatória, sem garantia de proposta e sem subcontratação.

A solução é compatível com a atuação consorciada do CIABC/GO, com o regime de SRP, com a demanda variável dos municípios e com a necessidade de padronização mínima dos requisitos técnicos. A viabilidade fica condicionada ao saneamento das pendências indicadas neste ETP, especialmente a exclusão de marcas como exigência, validação do significado da sigla “IA”, consolidação de manifestações municipais, pesquisa de preços definitiva e matriz de documentos técnicos por lote/item.

20. APROVAÇÃO E ASSINATURAS

Goiânia/GO, 15 de julho de 2026

Gabriela Felix
Secretaria Geral Consorcio CIABC

Autoridade competente / Presidente do CIABC/GO
CLAYTON PEREIRA DE MELO

21. ANEXOS

ANEXO I - Matriz mínima de documentos técnicos por lote

Lote	Família técnica	Documentos técnicos mínimos recomendados	Justificativa
Lote 1	Diagnóstico por imagem	Catálogo; registro ANVISA; documentos CNEN/proteção radiológica quando aplicável; DICOM/PACS quando aplicável; assistência técnica; instalação/comissionamento; garantia; treinamento.	Equipamentos de alto risco, alto valor e dependentes de conformidade sanitária/radiológica.
Lote 2	Ultrassom diagnóstico	Catálogo; registro ANVISA; conformidade IEC/NBR aplicável; transdutores/acessórios; assistência técnica; garantia; treinamento.	Necessidade de segurança diagnóstica, compatibilidade técnica e suporte.
Lote 3	UTI, ventilação e suporte ventilatório	Registro ANVISA; alarmes; calibração; assistência técnica; garantia; treinamento; conformidade IEC/NBR aplicável.	Equipamentos críticos para suporte à vida e continuidade assistencial.
Lote 4	Cirúrgicos e anestesia	Registro ANVISA; conformidade técnica; compatibilidade entre componentes; assistência técnica; instalação; garantia; treinamento.	Ambiente cirúrgico exige segurança, compatibilidade e responsabilidade técnica.
Lote 5	Videoendoscopia/endoscopia	Registro ANVISA; compatibilidade com reprocessamento; acessórios; assistência técnica; garantia; treinamento.	Equipamentos e acessórios sensíveis ao controle sanitário e reprocessamento.
Lote 6	Odontológicos	Registro ANVISA/INMETRO quando aplicável; catálogo; assistência técnica; garantia; instalação; treinamento.	Uso em saúde bucal e alguns itens com radiação/certificação.

Lote 7	Ambulância SAV	Homologação veicular; documentação de transformação; atendimento Portaria MS/NBR aplicável; equipamentos embarcados; garantia do veículo e adaptação.	Objeto singular com requisitos veiculares e assistenciais.
Lote 8	Laboratório clínico	Catálogo; calibração; conformidade sanitária; certificação/aferição quando aplicável; assistência técnica; garantia.	Equipamentos laboratoriais exigem precisão e rastreabilidade.
Lote 9	CME e esterilização	Registro quando aplicável; validação de ciclos; instalação; qualificação operacional; assistência técnica; garantia; treinamento.	Processamento de produtos para saúde exige controle sanitário e validação.
Lote 10	Instrumentais e materiais médico-hospitalares	Catálogo; material/composição; registro/certificação quando aplicável; garantia; esterilizabilidade quando aplicável.	Verificação de qualidade, procedência e segurança de uso.
Lote 11	Mobiliário, apoio e TI	Catálogo; garantia; normas de resistência/ergonomia/acessibilidade quando aplicável; eficiência energética; assistência/montagem.	Itens de apoio exigem durabilidade, segurança, ergonomia e adequada instalação.

DEFINIÇÃO TÉCNICA E JURÍDICA

1. Prazo de entrega

O prazo ordinário de entrega dos bens será de até 60 dias corridos, contados do recebimento da ordem de fornecimento, nota de empenho, autorização de compra ou instrumento equivalente, salvo prazo específico diverso previsto para determinado item ou lote no Termo de Referência, na planilha de especificações ou no instrumento contratual.

A fixação do prazo de 60 dias mostra-se tecnicamente adequada à natureza do objeto, uma vez que a contratação envolve equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de diagnóstico, equipamentos de suporte à vida, mobiliário hospitalar, instrumentais, ambulâncias e materiais permanentes, muitos dos quais dependem de etapas sucessivas de separação, faturamento, logística, transporte especializado, conferência, eventual

importação ou nacionalização, disponibilidade de estoque, preparação técnica, programação de entrega, descarregamento, montagem, instalação, calibração, comissionamento e treinamento.

Sob o aspecto jurídico, o prazo de entrega integra o planejamento da contratação e deve ser definido de modo objetivo no Termo de Referência, compatibilizando a necessidade pública com as condições ordinárias do mercado fornecedor, de forma a preservar a competitividade, evitar restrição indevida à participação de empresas idôneas e assegurar a execução adequada do objeto. A Lei nº 14.133/2021 exige que a fase preparatória contemple os elementos técnicos, mercadológicos e de gestão capazes de interferir na contratação, bem como que o Termo de Referência defina o objeto, as condições de execução, os prazos e os critérios de recebimento e pagamento.

O prazo de 60 dias também é razoável diante do modelo consorciado e descentralizado da contratação, em que os bens poderão ser entregues em diferentes municípios, unidades de saúde, hospitais, laboratórios, unidades odontológicas, centrais de esterilização, bases de transporte sanitário ou demais locais indicados nas ordens de fornecimento. A dispersão geográfica dos locais de entrega exige prazo suficiente para planejamento logístico, evitando entregas incompletas, avarias, atrasos injustificados e riscos de inadimplemento.

Quando se tratar de item de pronta entrega, baixo risco logístico ou baixa complexidade técnica, o edital, o Termo de Referência ou a ordem de fornecimento poderão prever prazo inferior, desde que compatível com o mercado e com a necessidade administrativa. Por outro lado, para itens de alta complexidade, equipamentos de grande porte, equipamentos sob encomenda, ambulâncias, sistemas de diagnóstico por imagem ou bens que demandem instalação especializada, poderá ser admitida prorrogação excepcional do prazo, mediante justificativa formal, comprovação do motivo, ausência de culpa da contratada ou demonstração de fato superveniente aceito pela fiscalização, sem prejuízo da aplicação de sanções quando configurado atraso injustificado.

2. Garantia do objeto de 1 a 3 anos, conforme complexidade do item

A garantia mínima dos bens será definida por item, observada a natureza, complexidade, valor agregado, criticidade assistencial, vida útil esperada, risco operacional, necessidade de suporte técnico e práticas ordinárias de mercado.

Como regra geral, os bens deverão possuir garantia mínima de 12 meses, contados do recebimento definitivo, sem prejuízo de prazo superior oferecido pelo fabricante, previsto em catálogo, proposta, norma técnica, edital, Termo de Referência ou legislação aplicável.

Para os itens de maior complexidade técnica, maior valor agregado ou maior criticidade para a assistência à saúde, poderá ser exigida garantia mínima de 24 a 36 meses, especialmente quando se tratar de equipamentos de diagnóstico por imagem, ultrassonografia, suporte ventilatório, UTI, centro cirúrgico, anestesia, videoendoscopia, endoscopia, equipamentos laboratoriais de maior complexidade, equipamentos de CME, ambulâncias e outros bens cuja falha possa comprometer a continuidade do serviço público, a segurança do paciente, a integridade dos profissionais ou a adequada prestação da assistência.

A exigência de garantia superior a 12 meses para itens complexos justifica-se tecnicamente pela necessidade de assegurar continuidade operacional, redução de custos com manutenção corretiva precoce, disponibilidade de peças, suporte autorizado, assistência técnica qualificada, correção de vícios de fabricação, proteção do investimento público e mitigação do risco de aquisição de equipamentos de baixa durabilidade ou sem suporte adequado.

Sob o aspecto jurídico, a garantia do objeto não se confunde com garantia de proposta ou garantia de execução contratual. Trata-se de obrigação inerente à qualidade, funcionalidade, durabilidade e conformidade do bem fornecido, podendo ser definida no Termo de Referência e no contrato conforme a natureza do objeto, o interesse público e a prática de mercado. A Lei nº 14.133/2021 admite que os instrumentos da contratação estabeleçam condições de execução, recebimento, responsabilidade, garantia e obrigações do contratado, sendo o recebimento provisório ou definitivo insuficiente para afastar a responsabilidade por vícios, defeitos, incorreções e obrigações contratuais remanescentes.

Durante o prazo de garantia, a contratada deverá reparar, corrigir, remover, substituir, recalibrar ou reinstalar, às suas expensas, os bens que apresentem vícios, defeitos, falhas, desconformidades, incompatibilidades, mau funcionamento ou perda de desempenho não decorrente de uso inadequado comprovado. A garantia deverá abranger, quando aplicável, peças, componentes, mão de obra, deslocamento técnico, frete, coleta, devolução, atualização, calibração, ajustes, testes de funcionamento e emissão de relatório técnico.

A definição do prazo de garantia deverá constar na matriz de itens, podendo observar os seguintes parâmetros mínimos:

- a) 12 meses: itens simples, instrumentais, mobiliário comum, materiais permanentes de baixa complexidade, equipamentos de apoio sem sistema eletrônico complexo ou itens com ampla reposição no mercado;
- b) 24 meses: equipamentos eletromédicos, odontológicos, laboratoriais, hospitalares ou de apoio com componentes eletrônicos, mecânicos ou funcionais relevantes, cuja falha demande assistência técnica especializada;
- c) 36 meses: equipamentos de alta complexidade, alto valor agregado, maior criticidade assistencial ou dependência de suporte técnico especializado, tais como diagnóstico por imagem, equipamentos de UTI, ventilação mecânica, anestesia, centro cirúrgico, endoscopia, CME de maior porte, ambulâncias e demais bens expressamente classificados como críticos no Termo de Referência.

3. Instalação, montagem, comissionamento e calibração por item

A obrigação de instalação, montagem, comissionamento, calibração, teste de funcionamento e entrega técnica será exigida por item, sempre que necessária ao uso seguro, regular e eficiente do equipamento.

Essa exigência deverá constar da planilha de especificações, da matriz técnica ou do anexo de execução, com indicação objetiva dos itens que demandam instalação ou entrega técnica especializada. A medida evita imposição desnecessária para bens simples, ao mesmo tempo em que assegura controle adequado sobre equipamentos cuja utilização depende de configuração, montagem, conexão, regulação, calibração ou validação funcional.

A instalação será obrigatória, em regra, para equipamentos de diagnóstico por imagem, ultrassonografia, equipamentos de UTI, ventiladores, monitores multiparamétricos, equipamentos cirúrgicos, anestesia, videoendoscopia, endoscopia, equipamentos odontológicos fixos, equipamentos laboratoriais, equipamentos de CME, autoclaves, sistemas de esterilização, equipamentos com necessidade de rede elétrica estabilizada, gases medicinais, aterramento, drenagem, exaustão, rede lógica, calibração, validação ou parametrização inicial.

Para itens simples, instrumentais, mobiliário hospitalar básico, materiais permanentes de apoio ou bens que não demandem intervenção técnica especializada, a obrigação poderá limitar-se à entrega, descarregamento, montagem simples, conferência, apresentação de manual e comprovação de garantia, conforme especificação do item.

A instalação deverá observar as condições do local de entrega, normas técnicas aplicáveis, orientações do fabricante, requisitos de segurança, integridade física do bem, compatibilidade elétrica, hidráulica, lógica, estrutural ou operacional, quando aplicáveis. Caso o local indicado pelo município contratante não possua condições mínimas para instalação imediata, a fiscalização deverá registrar a ocorrência, podendo suspender a instalação até a regularização do ambiente, sem prejuízo da entrega do bem quando tecnicamente possível.

O recebimento definitivo de itens sujeitos à instalação, calibração ou comissionamento somente deverá ocorrer após a conclusão da entrega técnica, teste de funcionamento, conferência documental e aceitação pela fiscalização. O recebimento provisório ou definitivo observará os critérios definidos no contrato e não afastará a responsabilidade da contratada por vícios, defeitos ou desconformidades posteriormente identificados.

4. Treinamento por item

O treinamento operacional deverá ser exigido por item, sempre que o uso adequado do bem depender de capacitação mínima dos profissionais indicados pelo município contratante ou quando houver risco de dano ao equipamento, ao paciente, ao operador ou à continuidade do serviço em razão de uso inadequado.

O treinamento será obrigatório, em regra, para equipamentos médico-hospitalares de média e alta complexidade, equipamentos de suporte à vida, diagnóstico por imagem, ultrassonografia, centro cirúrgico, anestesia, videoendoscopia, endoscopia, equipamentos laboratoriais, equipamentos odontológicos, CME, ambulâncias com equipamentos embarcados, sistemas eletrônicos de controle, equipamentos que possuam software, painéis digitais, parâmetros de configuração, rotinas de calibração, protocolos de segurança ou manutenção operacional.

O treinamento deverá abranger, conforme o item:

- a) apresentação do equipamento e seus componentes;
- b) orientações de uso seguro;
- c) operação básica e avançada, quando aplicável;
- d) limpeza, conservação e cuidados operacionais;
- e) rotinas de calibração, teste, checagem ou autocontrole;
- f) identificação de falhas comuns e procedimentos de segurança;

- g) acionamento da garantia e assistência técnica;
- h) entrega de manuais, certificados, relatórios ou lista de presença;
- i) orientações sobre armazenamento, transporte interno e preservação da vida útil do bem.

A exigência de treinamento não caracteriza serviço autônomo de natureza predominante, mas obrigação acessória e instrumental ao fornecimento, necessária para assegurar a correta utilização do equipamento e a efetividade da contratação. Essa obrigação é compatível com a natureza do objeto, pois bens de saúde, especialmente os de maior complexidade, somente produzem o resultado esperado quando entregues em condições de uso, com operadores minimamente orientados e com documentação técnica adequada.

O treinamento poderá ocorrer presencialmente no local de entrega, por videoconferência ou por meio híbrido, conforme a complexidade do item e a aceitação da fiscalização. Para equipamentos críticos, de suporte à vida, diagnóstico, CME, anestesia, ventilação, laboratório e ambulâncias, recomenda-se treinamento presencial ou entrega técnica assistida, salvo justificativa técnica em sentido diverso.

5. Matriz orientativa por lote

A definição final deverá ser realizada item a item na planilha técnica, mas, para fins de planejamento, adotam-se os seguintes parâmetros referenciais por lote:

Lote	Natureza predominante	Prazo de entrega	Garantia mínima	Instalação/comissionamento	Treinamento
Lote 1 – Diagnóstico por Imagem de Alta Complexidade	Equipamentos de alto valor, maior complexidade e criticidade	até 60 dias, prorrogável justificadamente para itens sob encomenda	36 meses	Obrigatório por item aplicável	Obrigatório
Lote 2 – Ultrassom Diagnóstico	Equipamentos eletromédicos de diagnóstico	até 60 dias	36 meses	Obrigatório quando houver configuração ou instalação técnica	Obrigatório
Lote 3 – UTI, Ventilação Mecânica e	Equipamentos críticos	até 60 dias	36 meses	Obrigatório por item aplicável	Obrigatório

Suporte Ventilatório	de suporte à vida				
Lote 4 – Equipamentos Cirúrgicos e de Anestesia	Equipamentos críticos para centro cirúrgico	até 60 dias	36 meses	Obrigatório por item aplicável	Obrigatório
Lote 5 – Videoendoscopia e Endoscopia	Equipamentos especializados de imagem e procedimentos	até 60 dias	36 meses	Obrigatório	Obrigatório
Lote 6 – Equipamentos Odontológicos	Equipamentos odontológicos fixos e móveis	até 60 dias	12 a 24 meses, podendo chegar a 36 meses para itens complexos	Obrigatório para consultórios/equipamentos fixos	Obrigatório quando aplicável
Lote 7 – Ambulâncias de Suporte Avançado de Vida	Veículos adaptados e equipamentos embarcados	até 60 dias, admitida prorrogação justificada conforme produção/adaptação	12 meses para veículo, 12 a 36 meses para equipamentos embarcados conforme fabricante e criticidade	Entrega técnica obrigatória	Treinamento operacional obrigatório
Lote 8 – Equipamentos de Laboratório Clínico	Equipamentos laboratoriais	até 60 dias	12 a 36 meses conforme complexidade	Obrigatório quando houver calibração/validação	Obrigatório quando aplicável
Lote 9 – CME e Esterilização	Equipamentos de esterilização	até 60 dias	24 a 36 meses para autoclaves/equipamentos críticos	Obrigatório	Obrigatório

	o e processame nto				
Lote 10 – Instrumentais Cirúrgicos e Materiais Médico-Hospitalares	Instrumentais e materiais permanentes de menor complexidade relativa	até 60 dias	12 meses, salvo item com garantia superior	Não aplicável, salvo item específico	Não aplicável, salvo item específico
Lote 11 – Mobiliário Hospitalar, Equipamentos de Apoio e TI	Mobiliário, apoio e bens heterogêneos	até 60 dias	12 a 24 meses, podendo chegar a 36 meses para equipamentos complexos	Montagem/instalação quando aplicável	Treinamento quando houver equipamento eletroeletrônico ou sistema

6. Diretrizes de aplicação por item

Planilha técnica, cada item quanto a:

- prazo de entrega ordinário;
- necessidade de instalação, montagem ou comissionamento;
- necessidade de calibração ou teste funcional;
- necessidade de treinamento;
- prazo mínimo de garantia;
- necessidade de assistência técnica local, regional, autorizada ou especializada;
- documentos obrigatórios na entrega, tais como manual, certificado, registro, licença, nota fiscal, declaração de garantia, relatório de instalação ou certificado de treinamento.

Essa matriz por item é necessária porque os lotes possuem composição heterogênea. A definição uniforme e indiscriminada de instalação, treinamento ou garantia elevada para todos os itens poderia gerar custo desnecessário, restringir a competitividade ou impor obrigação incompatível com itens simples. Por outro lado, a ausência dessas exigências para itens complexos poderia comprometer a segurança, a efetividade da contratação, a proteção do investimento público e a continuidade dos serviços de saúde.

Os bens deverão ser entregues no prazo de até 60 dias corridos, contado do recebimento da ordem de fornecimento, nota de empenho, autorização de compra ou instrumento equivalente, salvo prazo específico diverso previsto para determinado item ou lote. O prazo poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação formal e fundamentada da contratada, apresentada antes do vencimento, desde que demonstrado motivo legítimo, fato superveniente, complexidade logística, necessidade de fabricação/adaptação, importação, instalação especializada ou outra circunstância aceita pela Administração, sem prejuízo da aplicação de sanções em caso de atraso injustificado.

A garantia mínima dos bens será definida por item, observados os parâmetros técnicos do Termo de Referência e da planilha de especificações, sendo de, no mínimo, 12 meses para itens de menor complexidade e podendo variar de 24 a 36 meses para itens de maior complexidade técnica, maior valor agregado ou maior criticidade assistencial. A garantia será contada do recebimento definitivo, sem prejuízo de prazo superior ofertado pelo fabricante, pela proposta ou previsto em norma técnica.

A instalação, montagem, calibração, comissionamento, teste de funcionamento, entrega técnica e treinamento serão exigidos por item, quando necessários ao uso seguro, regular e eficiente do bem, conforme indicado na planilha técnica. Para os itens sujeitos a tais obrigações, o recebimento definitivo ficará condicionado à conclusão satisfatória da instalação, teste, entrega técnica, conferência documental e treinamento dos profissionais indicados pelo órgão contratante, quando aplicável.

A contratada deverá fornecer, sem custo adicional, todos os manuais, certificados, catálogos, relatórios de instalação, laudos de calibração, termos de garantia, orientações de uso, listas de presença ou certificados de treinamento, quando aplicáveis, respondendo pela conformidade técnica do objeto, pela garantia, pela assistência técnica e pela correção de vícios, defeitos ou desconformidades identificadas durante o prazo de garantia.

CERTIFICADOS TÉCNICOS COMPULSÓRIOS A SEREM EXIGIDOS POR ITEM

1. Justificativa técnica e jurídica

A exigência de certificados técnicos no presente processo deve observar estritamente o princípio da legalidade, da competitividade, da proporcionalidade, da seleção da proposta mais vantajosa e da segurança da contratação, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

Considerando que o objeto envolve equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais, equipamentos de diagnóstico, suporte à vida, ambulâncias, mobiliário hospitalar, instrumentais e materiais permanentes, somente deverão ser exigidos certificados ou comprovantes compulsórios quando houver previsão legal, sanitária, metrológica, regulatória ou técnica obrigatória aplicável ao respectivo item.

Não deverão ser exigidos certificados genéricos, voluntários ou meramente comerciais, tais como ISO 9001, ISO 13485, certificações privadas, declarações de fabricante, cartas de representação, cartas de solidariedade, catálogos,

manuals, folders, prospectos ou fichas técnicas, salvo se tais documentos forem exigidos em outro momento para comprovação de especificação técnica, e não como certificado compulsório.

A exigência deve recair sobre o produto, equipamento, veículo ou dispositivo ofertado, e não sobre documentos acessórios sem caráter obrigatório. Assim, a Administração deverá exigir apenas os certificados, registros, notificações, homologações ou comprovações regulatórias indispensáveis à comercialização, utilização segura e conformidade legal do item no território nacional.

A matriz de certificados deverá ser aplicada item a item, considerando a natureza do bem, sua classificação sanitária, sua finalidade de uso, a existência de componentes eletromédicos, radiofrequência, medição metrológica, adaptação veicular, uso laboratorial, diagnóstico in vitro ou outro enquadramento regulatório compulsório.

2. Regras gerais de exigência

Para todos os itens sujeitos à vigilância sanitária, deverá ser exigida a comprovação de regularização perante a Anvisa, mediante registro, cadastro ou notificação vigente, conforme o enquadramento sanitário do produto.

Para equipamentos sob regime de vigilância sanitária que estejam sujeitos à certificação compulsória no âmbito do Sistema Brasileiro de Avaliação da Conformidade – SBAC, deverá ser exigido o Certificado de Conformidade emitido por Organismo de Certificação de Produto – OCP acreditado pelo Inmetro.

Para dispositivos médicos classificados como classe III ou IV, quando aplicável ao regime de regularização sanitária, deverá ser exigida a comprovação de Certificado de Boas Práticas de Fabricação – CBPF emitido pela Anvisa, referente à unidade fabril e à classe de risco do produto.

Para dispositivos médicos para diagnóstico in vitro, deverá ser exigida a regularização sanitária perante a Anvisa, conforme o regime de notificação ou registro aplicável ao item, observada a classificação de risco.

Para instrumentos de medição sujeitos ao controle metrológico legal, tais como balanças e instrumentos de pesagem não automáticos, deverá ser exigida comprovação de aprovação de modelo, verificação inicial ou verificação metrológica pelo Inmetro ou órgão delegado, conforme o caso.

Para equipamentos que possuam módulo de telecomunicação, transmissão por radiofrequência, Wi-Fi, Bluetooth, GSM, 4G, 5G, telemetria ou comunicação sem fio sujeita à regulação, deverá ser exigido Certificado de Homologação da Anatel ou comprovação de homologação vigente do produto ou módulo de telecomunicação.

Para ambulâncias, veículos adaptados ou transformados, deverá ser exigido Certificado de Adequação à Legislação de Trânsito – CAT, quando aplicável à homologação da transformação, adaptação ou configuração veicular, bem como Certificado de Segurança Veicular – CSV quando exigido pela legislação de trânsito para veículo transformado ou modificado.

3. Certificados compulsórios por lote

Lote 1 – Diagnóstico por Imagem de Alta Complexidade

Para os equipamentos de diagnóstico por imagem, tais como tomógrafos, aparelhos de raio-X, mamógrafos, arcos cirúrgicos, equipamentos radiológicos, densitômetros, ressonância magnética e outros equipamentos eletromédicos de imagem, deverão ser exigidos, conforme aplicável ao item:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa;
- b) Certificado de Conformidade no âmbito do SBAC/Inmetro, emitido por OCP acreditado, quando o equipamento estiver sujeito à certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando o produto for classificado como dispositivo médico de classe III ou IV e a certificação for exigida no regime sanitário aplicável;
- d) homologação Anatel, quando o equipamento possuir módulo de telecomunicação ou radiofrequência sujeito à homologação;
- e) aprovação, licença ou autorização radiológica específica somente quando legalmente atribuída ao produto ou à fonte fornecida, não devendo ser exigida como certificado do fornecedor quando se tratar de licença operacional da unidade de saúde contratante.

Lote 2 – Ultrassom Diagnóstico

Para aparelhos de ultrassom, ecógrafos e equipamentos correlatos de diagnóstico, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando o equipamento estiver sujeito à certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto;
- d) homologação Anatel, apenas se houver comunicação sem fio, transmissão de dados por radiofrequência ou módulo de telecomunicação sujeito à homologação.

Lote 3 – UTI, Ventilação Mecânica e Suporte Ventilatório

Para ventiladores pulmonares, monitores multiparamétricos, bombas de infusão, desfibriladores, oxímetros, aspiradores, equipamentos de suporte ventilatório e demais equipamentos críticos de UTI, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando se tratar de equipamento eletromédico sujeito à certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável a dispositivos médicos de classe III ou IV;
- d) homologação Anatel, quando houver comunicação sem fio, telemetria, conectividade por rede móvel, Wi-Fi, Bluetooth ou módulo de telecomunicação regulado.

Lote 4 – Equipamentos Cirúrgicos e de Anestesia

Para aparelhos de anestesia, mesas cirúrgicas elétricas, focos cirúrgicos, bisturis elétricos, aspiradores cirúrgicos, monitores, equipamentos de sala cirúrgica e demais equipamentos eletromédicos ou hospitalares, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando o item estiver sujeito à certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto;
- d) homologação Anatel, apenas quando houver módulo de telecomunicação ou radiofrequência regulado.

Lote 5 – Videoendoscopia e Endoscopia

Para videoendoscópios, processadoras, fontes de luz, colonoscópios, gastroscópios, torres de vídeo, monitores médicos, sistemas de imagem endoscópica e equipamentos correlatos, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando aplicável ao equipamento eletromédico;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto;
- d) homologação Anatel, quando houver conectividade sem fio, transmissão por radiofrequência ou módulo de telecomunicação regulado.

Lote 6 – Equipamentos Odontológicos

Para cadeiras odontológicas, compressores odontológicos, autoclaves odontológicas, aparelhos de raio-X odontológico, fotopolimerizadores, ultrassom odontológico, equipamentos de sucção, consultórios odontológicos e demais produtos sujeitos à vigilância sanitária, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando o equipamento estiver sujeito à certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto;
- d) homologação Anatel, quando houver módulo sem fio ou telecomunicação;
- e) comprovação metrológica Inmetro apenas para instrumentos de medição sujeitos ao controle metrológico legal, se houver.

Lote 7 – Ambulâncias de Suporte Avançado de Vida

Para ambulâncias, veículos adaptados, transformados ou equipados para suporte avançado de vida, deverão ser exigidos:

- a) Certificado de Adequação à Legislação de Trânsito – CAT, quando aplicável à transformação, adaptação, encarroçamento ou configuração veicular;
- b) Certificado de Segurança Veicular – CSV, quando exigido pela legislação de trânsito para veículo transformado, modificado ou adaptado;
- c) regularização Anvisa dos equipamentos médico-hospitalares embarcados, tais como ventilador, monitor, desfibrilador, bomba de infusão, aspirador, oxímetro ou outros dispositivos médicos;
- d) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro dos equipamentos embarcados quando sujeitos à certificação compulsória;
- e) CBPF Anvisa dos equipamentos embarcados, quando aplicável à respectiva classe de risco;
- f) homologação Anatel para rádio comunicador, roteador, módulo de telemetria, rastreador, equipamento de comunicação ou qualquer dispositivo de telecomunicação embarcado sujeito à homologação.

Não deverão ser exigidos catálogos, manuais ou declarações genéricas como substitutos dos certificados compulsórios veiculares, sanitários, metrológicos ou de telecomunicações.

Lote 8 – Equipamentos de Laboratório Clínico

Para analisadores laboratoriais, centrífugas, microscópios, refrigeradores laboratoriais, estufas, equipamentos para diagnóstico in vitro, instrumentos de medição e demais itens laboratoriais, deverão ser exigidos, conforme aplicável:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa para dispositivos médicos e dispositivos médicos para diagnóstico in vitro;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando o equipamento estiver sujeito à certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto, especialmente em dispositivos médicos classe III ou IV;
- d) comprovação metrológica Inmetro para balanças, instrumentos de pesagem ou medição sujeitos a controle metrológico legal;
- e) homologação Anatel, quando houver módulo de comunicação sem fio, rede móvel, Wi-Fi, Bluetooth ou radiofrequência regulada.

Lote 9 – CME e Esterilização

Para autoclaves, lavadoras ultrassônicas, termodesinfectoras, seladoras, equipamentos de esterilização, equipamentos de processamento de materiais e demais itens de CME, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa, quando o item se enquadrar como produto sujeito à vigilância sanitária;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando aplicável ao equipamento sob certificação compulsória;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto;

- d) comprovação metrológica Inmetro apenas se o item possuir instrumento de medição sujeito ao controle metrológico legal;
- e) homologação Anatel, somente se houver módulo de telecomunicação ou radiofrequência regulado.

Lote 10 – Instrumentais Cirúrgicos e Materiais Médico-Hospitalares

Para instrumentais cirúrgicos, materiais médico-hospitalares permanentes, dispositivos médicos não eletromédicos e itens correlatos, deverão ser exigidos:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa, quando o item for produto sujeito à vigilância sanitária;
- b) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável a dispositivos médicos de classe III ou IV;
- c) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro apenas se houver certificação compulsória específica aplicável ao item;
- d) comprovação metrológica Inmetro apenas para instrumentos de medição sujeitos ao controle metrológico legal.

Para itens simples, mobiliários acessórios, suportes, utensílios hospitalares ou materiais permanentes que não se enquadrem como produtos sujeitos à vigilância sanitária, não deverá ser exigido registro Anvisa ou certificação compulsória inexistente.

Lote 11 – Mobiliário Hospitalar, Equipamentos de Apoio e TI

Para mobiliário hospitalar, camas, macas, carros de emergência, mesas auxiliares, suportes, armários hospitalares, equipamentos de apoio, computadores, nobreaks, equipamentos eletroeletrônicos e itens de TI ou apoio assistencial, deverão ser exigidos, conforme aplicável:

- a) registro ou notificação vigente na Anvisa, apenas quando o item se enquadrar como dispositivo médico ou produto sujeito à vigilância sanitária;
- b) Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, quando houver certificação compulsória aplicável ao equipamento, especialmente em equipamentos eletromédicos ou produtos sujeitos a regulamento compulsório;
- c) CBPF Anvisa da unidade fabril, quando aplicável à classe de risco do produto;
- d) certificação ou verificação metrológica Inmetro para balanças, instrumentos de pesagem ou medição sujeitos ao controle metrológico legal;
- e) homologação Anatel para equipamentos de TI, comunicação, rede sem fio, roteadores, módulos Wi-Fi, Bluetooth, GSM, 4G, 5G, rastreadores, tablets, coletores ou equipamentos que utilizem telecomunicação regulada;
- f) certificações compulsórias específicas de segurança elétrica ou eficiência energética somente quando o item estiver expressamente abrangido por regulamento técnico compulsório vigente do Inmetro.

Para mobiliário comum, mobiliário hospitalar não eletromédico, armários, mesas, suportes, escadas, cadeiras, carros de transporte ou bens de apoio sem enquadramento sanitário ou certificação compulsória específica, não deverá ser

exigido certificado técnico compulsório inexistente, podendo ser exigida apenas conformidade com especificações técnicas do edital em momento próprio.

4. Matriz sintética de aplicação

Categoria do item	Certificado/regularização compulsória exigível	Quando exigir
Dispositivo médico sujeito à vigilância sanitária	Registro ou notificação Anvisa vigente	Sempre que o item se enquadrar como dispositivo médico
Equipamento eletromédico sob certificação compulsória	Certificado de Conformidade SBAC/Inmetro, por OCP acreditado	Quando abrangido pela certificação compulsória
Dispositivo médico classe III ou IV	CBPF Anvisa da unidade fabril	Quando exigido no regime sanitário aplicável
Dispositivo médico para diagnóstico in vitro	Registro ou notificação Anvisa vigente	Quando o item for IVD
Equipamento IVD classe III ou IV	CBPF Anvisa, quando aplicável	Quando exigido pela classificação sanitária
Balanças e instrumentos de pesagem	Aprovação/verificação metrológica Inmetro	Quando sujeitos ao controle metrológico legal
Equipamentos com Wi-Fi, Bluetooth, rádio, GSM, 4G, 5G ou telemetria	Homologação Anatel	Quando houver produto ou módulo de telecomunicação regulado
Ambulância transformada/adaptada	CAT e, quando aplicável, CSV	Quando houver transformação, adaptação ou exigência de segurança veicular
Equipamentos embarcados em ambulância	Registro/notificação Anvisa, SBAC/Inmetro, CBPF e Anatel, conforme o item	Conforme a natureza de cada equipamento embarcado
Mobiliário comum e bens sem regulação compulsória	Não exigir certificado técnico compulsório	Quando não houver enquadramento legal ou regulatório obrigatório

Serão exigidos, exclusivamente quando aplicáveis ao item ofertado, os certificados, registros, notificações, homologações ou comprovações regulatórias compulsórias exigidos pela legislação sanitária, metrológica, veicular,

de telecomunicações ou de avaliação da conformidade, vedada a exigência de certificados voluntários, genéricos, comerciais ou não previstos em norma obrigatória.

A exigência será definida item a item, conforme o enquadramento regulatório do produto, especialmente quanto à regularização perante a Anvisa, Certificação de Conformidade no âmbito do SBAC/Inmetro, Certificado de Boas Práticas de Fabricação – CBPF, homologação Anatel, aprovação/verificação metrológica Inmetro, Certificado de Adequação à Legislação de Trânsito – CAT e Certificado de Segurança Veicular – CSV, quando cabíveis.

Não serão considerados certificados técnicos compulsórios, para fins desta exigência, catálogos, manuais, folders, fichas técnicas, declarações comerciais, cartas de solidariedade, cartas de representação, certificados ISO voluntários ou documentos equivalentes sem previsão legal obrigatória para comercialização, fornecimento ou utilização do item no território nacional podendo ser solicitados para verificação de compatibilidade técnica.

A ausência de certificado compulsório aplicável ao item não autoriza a exigência de documento substitutivo sem fundamento normativo. Nessa hipótese, a Administração deverá limitar-se à verificação de atendimento às especificações técnicas, normas de qualidade, condições de garantia e demais requisitos objetivos previstos no edital e seus anexos.

Pendências de saneamento antes da publicação

- Os participantes são os municípios consorciados relacionados na identificação dos participantes; os locais de entrega e os quantitativos por ente serão definidos nas ordens de fornecimento, em razão do caráter estimativo e descentralizado do Sistema de Registro de Preços.
- A sigla “(IA)” foi esclarecida como anotação interna de elaboração (geração/cálculo assistido por inteligência artificial), não havendo software ou dispositivo médico com IA; as marcações serão suprimidas e os itens validados pela área técnica, sem exigência regulatória adicional por esse motivo.
- A pesquisa de preços encontra-se consolidada no Mapa Comparativo de Preços e na respectiva Justificativa acostados aos autos, com memória de cálculo por item; recomenda-se, antes da publicação, complementá-la com as fontes prioritárias do art. 23, §1º (PNCP, painéis oficiais e contratações similares) e o tratamento da dispersão, conforme a Seção de estimativa do valor.
- **Os prazos, garantias, instalação, comissionamento, calibração e treinamento foram estruturados por lote, conforme a matriz técnica acostada (Planilha de Itens – abas de critérios): prazo de entrega ordinário de até 60 (sessenta) dias corridos, salvo prazo específico por item; garantia de 12 meses para itens simples, 24 meses para equipamentos técnicos/eletromédicos e 36 meses para itens complexos, críticos ou de alto valor; e instalação, comissionamento, calibração e treinamento exigidos por item, conforme a complexidade e a necessidade de uso seguro. Os parâmetros devem ser validados pela área técnica antes da publicação.**
- A matriz de documentos técnicos exigidos e o procedimento de análise de conformidade documental constam do Termo de Referência e do edital, com verificação por registro ANVISA, catálogos, fichas técnicas e laudos, dispensada amostra física.