

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ					
	FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
Código:	Emissão:	Última Revisão:	Versão:	Página:		
PRES.ASJUR-FO.004	18/03/2024	18/03/2024	01	1 / 7		

TERMO DE REFERÊNCIA DE BENS COMUNS
PAE nº 2025/3559683

O QUE SERÁ CONTRATADO?						
Item	Descrição	Código SIMAS	UND	QTDE	Valor Unitário Estimado	Valor Total**
1	KIT CIRÚRGICO CARDIOVASCULAR ÉSTÉRIL Devem ser embalados em embalagem primária de papel grau cirúrgico. Produto confeccionado em não tecido de fibras naturais e sintéticas 100% Polipropileno com tecnologia em SMS, gramatura de 60GR. Embalagem individual. Componentes com as seguintes medidas aproximadas: Cobertura de mesa de instrumentos: 1,30m a 1,40mx2,0m a 2,20m – 01 unidade; Cobertura para mesa de varal: 1,30 a 1,60mx2,00m – 01 unidade; Campo cirúrgico com protetor de períneo: 2,00mx2,00m a 2,60m – 01 unidade; Campo cirúrgico cardiotorácico em U: 3,00m a 3,50mx2,00m - 01 unidade; Campo cirúrgico com fita adesiva: 40cmx70cm – 02 unidades; Campo cirúrgico Inferior: 2,00mx1,60m – 01 unidade; Par de pro-pé cano longo – 01 unidade; Campo cirúrgico mesa de Mayo: 60cmx80cm – 04 unidades; Campo cirúrgico (aproximadamente): 2,00mx1,60m – 02 unidades.	139450-9	UND	2.400	R\$ 315,00	R\$ 756.000,00
2	AVENTAL CIRÚRGICO IMPERMEÁVEL TIPO OPAS. Tamanho G Avental estéril descartável. Produto confeccionado em não tecido de fibras naturais e sintéticas 100% Polipropileno com tecnologia em SMS,	212294-4	UND	3.000	R\$ 25,00	R\$ 75.000,00

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ					
	FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
Código: PRES.ASJUR-FO.004		Emissão: 18/03/2024	Última Revisão: 18/03/2024	Versão: 01	Página: 2 / 7	

	gramatura de 60GR. Embalagem individual. Abertura atrás; Manga longa, punho em malha; Impermeável e hidro-repelente para fluídos, permeável ao ar; Barreira Bacteriológica (hipoalergê- nico e atóxico), com fechamento em tiras (pescoço e cintura); Processo de esterilização por Óxido de Etileno.					
VALOR GLOBAL ESTIMADO**						R\$ 831.000,00

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO	
QUAL O MOTIVO DA CONTRATAÇÃO?	Trata-se da aquisição EVENTUAL de KITS CIRÚRGICOS CARDIOVASCULARES ÉSTÉREIS E AVENTAIS CIRÚRGICOS IMPERMEÁVEIS TIPO OPAS DESCARTÁVEIS , o seu uso é essencial na rotina hospitalar, especialmente em cirurgias de alta complexidade, como as Cirurgias Cardíacas e procedimentos hemodinâmicos. São materiais fundamentais para garantir a segurança do paciente e dos profissionais de saúde, minimizando riscos de infecção e contaminação. Com isso, tornam-se indispensáveis para realização de procedimentos cirúrgicos cardíacos e hemodinâmicos, para atender à necessidade por 12 (doze) meses na Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).
NATUREZA DO BEM	
☒ Comum. ☐ Especial.	
PROVA DE QUALIDADE, RENDIMENTO, DURABILIDADE E SEGURANÇA DO BEM	
HAVERÁ PROVA DE QUALIDADE?	☒ Sim. ☐ Não.

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ					
	FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
Código: PRES.ASJUR-FO.004	Emissão: 18/03/2024	Última Revisão: 18/03/2024	Versão: 01	Página: 3 / 7		

O EDITAL EXIGIRÁ AMOSTRA?	Justificativa: Serão necessárias as amostras para os itens 01 e 02 (mínimo de 03 amostras por item), SEM ÔNUS PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, para comprovar que as características técnicas do produto estão de acordo com as especificações exigidas. 1- TERMO DE REFERÊNCIA: O item deve estar de acordo com o descritivo. 2- EMBALAGEM/ROTULAGEM: - Estar nas embalagens originais dos produtos; - Data, lote de fabricação, prazo de validade e Registro na Anvisa; - Identificação visual e escrita do produto; - Selagem e abertura da embalagem. 3- USABILIDADE: - Manuseio e uso/manipulação; - Introdução no vaso; - Flexibilidade; - Progressão/deslizamento; - Diâmetro; - Comprimento. As amostras dos produtos serão avaliadas pela Gerência de Risco Hospitalar. ☒ Sim. ☐ Não.
HAVERÁ GARANTIA DO BEM?	☒ Sim. O contratado deverá prestar garantia dos bens adquiridos, pelo período de 12 (doze) meses, a contar da assinatura do contrato. Os chamados referentes à garantia dar-se-ão mediante notificação por escrito, obrigando-se a empresa a atender no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas. Nesse aspecto, havendo a necessidade de troca do produto, a empresa contratada deve comprometer-se a substituí-lo por outro de igual especificação e em perfeitas condições, dentro do prazo supramencionado. Esgotado esse prazo, será considerado como atraso, e, a CONTRATADA estará sujeita às penalidades cabíveis. ☐ Não.
HAVERÁ ASSISTÊNCIA TÉCNICA?	☐ Sim. ☒ Não será prestada assistência técnica.
CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	
FORMA DE CONTRATAÇÃO	☐ Inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, Y, da Lei Federal nº 14.133/21. ☐ Dispensa de licitação em razão do valor*, com fundamento no art. 75, II, da Lei Federal nº 14.133/21. * Nesta hipótese, deve-se utilizar preferencialmente a dispensa eletrônica. ☐ Dispensa de licitação, com fundamento no art. 75, Y, da Lei Federal nº 14.133/21. ☒ Pregão Eletrônico por Sistema de Registro de Preços.
CRITÉRIO DE JULGAMENTO	☒ Menor preço. ☐ Maior desconto.

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLINICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
	Código: PRES.ASJUR-FO.004	Emissão: 18/03/2024	Última Revisão: 18/03/2024	Versão: 01	Página: 4 / 7	

O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?	☐ Sim. Justificativa: ☒ Não.	
CRITÉRIO PARA A PROPOSTA SER ACEITA	- A proposta deve observar os valores unitários e global máximos aceitáveis conforme planilha de composição de preços do orçamento estimado. - A proposta de preço deverá ser apresentada em papel timbrado da empresa, contendo todos os dados que identifiquem a empresa, como a razão social, CNPJ, endereço completo, telefone fixo, e-mail, informações bancárias e assinadas pelo representante legal da empresa; - Apresentar, referente ao produto ofertado, em cada item, de forma clara e inequívoca no objeto licitado: - Indicação do valor unitário e total de cada item e o valor total da proposta, que o fornecedor se propõe a entregar, em algarismo e por extenso, já incluídas, discriminadamente, todas e quaisquer despesas tais como frete, taxas, seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas e impostos, inclusive o desembaraço alfandegário, dentre outras, observadas as isenções previstas na legislação, com cotações em moeda corrente nacional e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo de Referência; - Descritivo, conforme termo de referência; - Fabricante; - Procedência do objeto licitado (Nacional ou Importado); - Marca; - A embalagem com o quantitativo do produto ofertado; - O número completo do registro expedido pela ANVISA/MS. - Deverá ser enviado em anexo à proposta da licitante: - Comprovante do Registro, - Cadastramento ou Notificação do produto ofertado no Ministério da Saúde do Brasil/ANVISA, - Comprovação da ausência desta obrigatoriedade, quando for equipamento médico hospitalar. - Deverá também ser enviado em anexo à proposta, para efeito de julgamento técnico do produto que a licitante está disputando catálogo descritivo e figurado do item ofertado. - O licitante deverá declarar na proposta que entregará os produtos com prazo de validade, na forma disposta neste Termo de Referência. Toda proposta apresentada será considerada com prazo de validade de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data de sua apresentação, salvo se da mesma constar prazo superior, quando então prevalecerá este prazo.	
HÁ ITENS COM PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESAS E EMPRESA DE PEQUENO PORTE?	☐ Sim.	Indicar os itens: (Indicar os itens).
	☒ Não.	Justificativa: Para que não venham ocorrer parâmetros inadequados que impeçam a existência de fornecedores capazes de atender a demanda, com isso a Administração será conduzida há uma licitação ineficaz, com elevado número de itens desertos e fracassados, em virtude da ausência de fornecedores.
REQUISITOS DA CONTRATADA		

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
	Código: PRES.ASJUR-FO.004	Emissão: 18/03/2024	Última Revisão: 18/03/2024	Versão: 01	Página: 5 / 7	

SERÁ EXIGIDA HABILITAÇÃO TÉCNICA?	☒ Sim. Para comprovar a qualificação técnica, a LICITANTE deverá apresentar o seguinte documento de habilitação:
	☐ Não.
QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS	☒ Autorização de Funcionamento da Empresa AFE, referente ao Licitante. ☒ Licença de Funcionamento (LF) fornecida pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, onde se encontra sediada a Empresa, dentro do prazo de validade, referente ao Licitante. ☒ Certificado do Registro do Produto, emitido pela ANVISA/MS- Portaria 3765/98 MS, dentro do prazo de validade, devidamente identificado para cada item e legível; ☒ Prospecto completo com imagens, atualizado , do produto ofertado conforme registro da ANVISA/MS.
HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?	Especificar: Conforme o art. 9º do Decreto Estadual nº4193 de 18 de setembro de 2024, são critérios sustentáveis para a licitação e contratação de bens: I - A utilização de bens constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico e biodegradável, conforme as normas técnicas aplicáveis; II - O atendimento aos requisitos ambientais para a obtenção de certificação pelos órgãos competentes como produtos sustentáveis e/ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares; ☒ Sim. III - A utilização, preferencial, de embalagem adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento; IV - Não utilização de bens e produtos com substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances) e outras diretivas similares, tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente [Cr(VI)], cádmio (Cd), bifenil-polibromados (PBB's) e éteres difenil-polibromados (PBDE's); e V - Maior ciclo de vida e menor custo de manutenção do bem. ☐ Não.
HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA?	Especificar: Risco 1: Sofrer penalidades, caso não cumpra todos os requisitos do contrato; Risco 2: Arcar com custos adicionais, resultantes de variações de valores no mercado, até que seja comprovado a necessidade de reequilíbrio e submissão de aprovação por parte da administração pública; ☒ Sim. Risco 3: Arcar com todos os custos, em função da necessidade de troca/reposição de produtos, oriunda de avarias, desvios ou não atendimento das condições especificadas no Termo de referência e edital ☐ Não.

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
Código: PRES.ASJUR-FO.004	Emissão: 18/03/2024	Última Revisão: 18/03/2024	Versão: 01	Página: 6 / 7		

FORMA DE ENTREGA DO BEM	
COMO O BEM DEVE SER ENTREGUE?	☒ O bem deve ser entregue de acordo com necessidade do contratante, no prazo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da entrega da nota de empenho, dentro do período de 12 (doze) meses. ☐ O bem deve ser entregue em parcelas, conforme a necessidade do Setor, sendo a 1ª em até 15 dias corridos, a contar do recebimento da nota de empenho, e as demais, conforme necessidade da contratante dentro do prazo de vigência contratual, mediante seu aviso com 15 dias de antecedência. Condições de entrega: O recebimento dos produtos dar-se-ão da seguinte forma: - Os produtos devem estar em suas embalagens originais, devidamente identificados, em perfeito estado, sem sinais de violação, aderência ao produto, umidade ou adequação do conteúdo, nas condições de temperatura especificadas no rótulo e com número do registro emitido pela ANVISA/MS. Deve constar ainda o nome e número do registro do responsável técnico. Devem estar rotulados com a informação "VENDA PROIBIDA AO COMÉRCIO". - Os produtos entregue deveram ser obrigatoriamente, conforme a marca registrada e vencedora deste edital. - As notas fiscais deverão ser em duas vias e ter descrito o nome da especificação técnica, relacionando a quantidade (em unidade) entregue por número do lote, que obrigatoriamente deverá corresponder ao produto entregue. Não serão aceitos mais de um lote por produto entregue. - Em anexo a Nota Fiscal, a empresa deve encaminhar as Certidões Negativas de Débitos, Estadual, Federal, Trabalhista e FGTS atualizadas. - Os produtos a serem adquiridos deverão ser entregues sem ônus de frete para a FPEHCGV, em perfeitas condições de uso e funcionamento, conforme a proposta apresentada e observando as especificações técnicas. - Os produtos devem ser transportados em veículos refrigerados ou em recipientes apropriados, que garantam a temperatura ideal, conforme estipulado pelo fabricante. Os veículos devem apresentar-se higienizados, isentos de resíduos de alimentos e materiais para evitar contaminação dos produtos transportados. - Os funcionários das firmas responsáveis pelas entregas deverão apresentar-se em número suficiente para descarga das mercadorias.
LOCAL E HORA DA ENTREGA DO BEM	A entrega deve ocorrer na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)/Serviço de Farmácia Hospitalar (SEFAR), situado na Tv. Alferes Costa nº 2.000, Bairro Pedreira, CEP 66083-106 na Cidade de Belém, Estado do Pará, na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV, de segunda a sexta-feira (exceto feriados), no horário das 8:00hs às 16:00hs. A entrega deverá ser agendada através do e-mail pps@gasparvianna.pa.gov.br.
PRAZO MÁXIMO DE VALIDADE	O fornecedor deverá entregar o produto proposto com validade total do produto no ato da entrega. Caso o produto não possua esta validade é obrigatória a apresentação da carta de compromisso de troca, onde a empresa se responsabiliza pela troca do produto sem nenhum ônus a FPEHCGV.
PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO	
PRAZO DO CONTRATO	☐ 30 dias (pronta entrega). ☐ 180 dias.

	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ					
	FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLINICAS GASPAR VIANNA					
	ASSESSORIA JURÍDICA					
	Formulário					
	TERMO DE REFERÊNCIA					
	Código: PRES.ASJUR-FO.004	Emissão: 18/03/2024	Última Revisão: 18/03/2024	Versão: 01	Página: 7 / 7	

	☒ 12 meses	
HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?	☐ Sim, prorrogável por até 01 ano, de acordo com o artigo 84, da Lei nº 14.133/21. ☒ Não.	
FORMA DE PAGAMENTO	Meio	Ordem bancária.
	Onde?	Conta corrente da contratada no Banco do Estado do Pará. De acordo com o decreto nº 877 de 31 de março de 2008.
	Qual o prazo?	Até 30 dias corridos, a contar do recebimento da nota fiscal (ou fatura) com o comprovante de regularidade fiscal da contratada.
	Prova da regularidade fiscal	A regularidade fiscal pode ser provada: 1. Por consulta ao SICAF ou Cadastramento Unificado de Licitante. ou 2. Pela apresentação dos documentos constantes no art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21, quando não for possível consultar aos sistemas oficiais.
QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?	☒ 1% do valor inicial do contrato. ☐ Não há.	Justificativa: É exigida quando o contrato for assinado pela empresa vencedora da licitação, para garantir que esta cumprirá as condições, prazos e custos expressos no contrato. Justificativa:
DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO		
O fiscal será a servidora ÚRSULA MARA MOREIRA DA SILVA ARAÚJO – matrícula nº 55590267/1. O fiscal suplente será o servidor JAIME CRUZ SANTOS NETO - matrícula 57219938/1		
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA		
DADOS ORÇAMENTÁRIOS DA CONTRATAÇÃO	Funcional Programática: xxx. Elemento de Despesa: xxx. Fonte do Recurso: xxx. Obs: Esses dados estão sujeitos à revisão por ocasião da emissão do atestado de disponibilidade orçamentária.	

Belém (PA), 12 de novembro de 2025

JAIME CRUZ SANTOS NETO
ENFERMEIRO – COREN/PA 105.486
MATRÍCULA: 57219938/1
CAF/PPS/SEFAR/GETH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3559683

Anexo/Sequencial: 14

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: JAIME CRUZ SANTOS NETO, **CPF:** ***.256.562-**

Em: 12/11/2025 19:14:28

Aut. Assinatura: c0d6a4c3fbe09ac5c215a8315c13dc8208b1111781a625f705767c65b30de01b



Identificador de autenticação: ef570485-c7f4-4054-8d12-d0380ec75f0d

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>