

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste Termo de Referência a **AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO**, para atender ao Hospital Doutor Dório Silva - HDDS, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e condições constantes neste documento.

Lote 001

ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO GARANTIA MÍNIMA DE 02 ANOS; CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONTIDAS NO TERMO DE REFERENCIA	UND	2		
VALOR TOTAL DO LOTE						RS

2. ESPECIFICAÇÃO/DETALHAMENTO DO OBJETO

2.1. DEFINIÇÕES GERAIS

2.2. No valor total estimado para essa contratação estão incluídas todas as espécies de tributos, custos diretos e indiretos, encargos sociais, seguros, fretes, material, mão-de-obra e quaisquer despesas inerentes à execução deste objeto;

2.3. Fica expressamente estabelecido que os valores propostos deverão incluir todos os custos diretos e indiretos para o fornecimento, de acordo com as condições previstas nas especificações e nas normas indicadas neste termo de referência, constituindo assim sua única remuneração pelos trabalhos contratados e executados;

2.4. O fornecedor deve oferecer treinamento técnico-científico de pessoal, em turnos e dias definidos pela unidade hospitalar, até a sua completa capacitação, abrangendo atualizações, novidades, recursos e operação dos aparelhos e reciclagem após 06 (seis) meses e 12 (doze) meses da instalação, sendo tais treinamento aplicados presencialmente na dependência do hospital sem ônus para a unidade. Os equipamentos somente serão considerados entregues após a aplicação dos treinamentos;

2.5. O fornecedor deve entregar Relatório de Instalação e Operação dos equipamentos fornecidos;

2.6. A proposta fornecida deve possuir FRETE CIF (frete incluso);

2.7. **Todas as características técnicas dos equipamentos estão contidas no Anexo I.**

3. JUSTIFICATIVAS

3.1. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.2. Identificação do Problema

3.2.1. O Hospital Doutor Dório Silva (HDDS), uma instituição de alta complexidade, enfrenta um desafio constante no tratamento de feridas crônicas e agudas. Atualmente, observa-se um volume significativo de pacientes com lesões por pressão (LPP), úlceras diabéticas, feridas

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
	ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA	
		Padrão Versão: 03

vasculares, feridas cirúrgicas e feridas infectadas de difícil manejo. Esse perfil de casos contribui para:

- 3.2.2. O prolongamento do tempo de internação, impactando a rotatividade de leitos.
- 3.2.3. Um maior uso de recursos (materiais, medicamentos, tempo de enfermagem).
- 3.2.4. O aumento do custo assistencial para a instituição.

3.3. Justificativa Técnica

3.3.1. A laserterapia de baixa intensidade é uma tecnologia não invasiva e segura, reconhecida como um adjuvante eficaz no tratamento de feridas. Baseia-se na aplicação de luz com comprimento de onda específico, promovendo efeitos terapêuticos nos tecidos lesionados. Entre seus principais mecanismos de ação, destacam-se:

- 3.3.2. Estímulo à regeneração tecidual: Acelera o processo de cicatrização.
- 3.3.3. Redução da inflamação e da dor: Contribui para o conforto e bem-estar do paciente.
- 3.3.4. Melhora da perfusão sanguínea local: Otimiza o aporte de oxigênio e nutrientes à área afetada.
- 3.3.5. Ativação de fibroblastos e síntese de colágeno: Fundamentais para a formação de novo tecido e o fechamento da ferida.
- 3.3.6. Efeito bactericida: Especialmente com o uso da luz azul, auxiliando no controle de infecções.
- 3.3.7. Sua eficácia está amplamente documentada na literatura científica, com evidências que demonstram redução de até 50% no tempo de cicatrização, além de menor necessidade de antibióticos e materiais de curativo, resultando em um tratamento mais eficiente e menos oneroso.

3.4. Indicações e Aplicabilidade

- 3.4.1. O Aparelho de fotobimulação led e laser multiespectro possui ampla aplicabilidade e pode ser utilizado por uma equipe multidisciplinar (enfermagem, fisioterapia, medicina) em todos os setores hospitalares. É indicado para:
- 3.4.2. Feridas crônicas: LPP, úlceras diabéticas e vasculares.
- 3.4.3. Feridas cirúrgicas: Especialmente aquelas com dificuldade de cicatrização.
- 3.4.4. Queimaduras.
- 3.4.5. Feridas traumáticas e dolorosas.
- 3.4.6. Áreas com processo inflamatório agudo ou infecção superficial controlada.

3.5. Benefícios Esperados

- 3.5.1. A aquisição do Aparelho de fotobimulação led e laser multiespectro poderá proporcionar os seguintes benefícios ao HDDS:
 - 3.5.1.1. Melhoria dos indicadores assistenciais:
 - 3.5.1.2. Redução do tempo médio de internação.
 - 3.5.1.3. Diminuição da taxa de reinternação.
 - 3.5.1.4. Redução do risco de infecções relacionadas às feridas.
 - 3.5.1.5. Redução de custos operacionais:
 - 3.5.1.6. Menor uso de materiais de curativo e antibióticos.
 - 3.5.1.7. Otimização do tempo da equipe de enfermagem.
 - 3.5.1.8. Liberação mais rápida de leitos.
 - 3.5.1.9. Aumento da resolatividade clínica:
 - 3.5.1.10. Maior taxa de cicatrização eficaz e alta precoce dos pacientes.

3.5.2. Segurança do paciente:

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

- 3.5.2.1. Procedimento indolor, não invasivo e com baixíssimo risco de efeitos adversos.
- 3.5.2.2. Inovação tecnológica:
- 3.5.2.3. Consolidação do hospital como centro de referência no uso de terapias avançadas para o tratamento de feridas.
- 3.6. Considerando o perfil dos pacientes atendidos pelo HDDS, o impacto clínico das lesões complexas, os benefícios comprovados da laserterapia e o potencial de otimização dos recursos assistenciais, recomenda-se a aquisição de um Aparelho de fotobiomulação led e laser multiespectro de baixa intensidade para tratamento de feridas em âmbito hospitalar.
- 3.7. Trata-se de uma tecnologia com sólida fundamentação científica, de fácil aplicação e com retorno clínico e econômico comprovado em instituições similares
- 3.8. Portanto, é imperativo que o Hospital Estadual Dório Silva adquira **APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO** para atender às necessidades de nossos pacientes de forma adequada e eficaz, garantindo um ambiente de cuidado seguro e confortável.
- 3.9. Solicitamos o andamento deste processo licitatório para aquisição dos Aparelho de fotobiomulação led e laser multiespectro do HDDS.

3.10. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO:

3.10.1. O quantitativo solicitado no Lote 001 está demonstrado conforme tabela a seguir:

LOCALIZAÇÃO DE INSTALAÇÃO	QUANTIDADE
HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	2

3.11. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS ARP

() APLICA

(x) NÃO SE APLICA

3.11.1. O objeto a ser adquirido será por meio do Sistema de Registro de Preços – SRP, conforme pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar – ETP, que consta devidamente instruído no processo.

4. DA CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

4.1. O objeto a ser adquirido atende à condição de serviço comum.

(x) SIM () NÃO

5. ENTREGA E RECEBIMENTO

(x) ENTREGA IMEDIATA E ÚNICA

() ENTREGA PROGRAMADA (conforme cronograma)

5.1. INDEPENDENTEMENTE DA FORMA DE ENTREGA SELECIONADA:

5.1.1. A entrega do objeto deverá ser feita diretamente Setor de Engenharia Clínica do Hospital Dr. Dório Silva (HDDS), situado na Av. Eldes Scherrer Souza, s/n - Parque Res. Laranjeiras, Serra - ES, 29165-680;

5.1.2. A entrega deverá ocorrer sempre em dias úteis e no horário de expediente 08:00h as 17:00h;

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

A entrega deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias, contados a partir do recebimento da ordem de fornecimento ou instrumento equivalente;

5.1.3. A entrega deverá ser agendada, via e-mail analistaengclinica.hdds@inovacapixaba.es.gov.br e sec.hdds@inovacapixaba.es.gov.br ou pelo telefone (27) 3218-9438, com no mínimo 02 (dois) dias antecedência;

5.1.4. Os produtos/materiais deverão ser entregues em suas embalagens originais de forma intacta, com identificação do produto, data de fabricação, data de validade, peso líquido, número do Lote, registro no órgão fiscalizador (ABNT, SIM, SIE, SIF INMETRO) quando couber, nome do fabricante, contendo marca, procedência, tudo de acordo com a legislação em vigor, de forma a permitir a completa segurança durante o transporte;

5.1.5. Caso seja detectado alguma falha no fornecimento, que esteja em desconformidade com o contrato, a contratada deverá regularizar satisfatoriamente no prazo máximo de até 48 (quarenta e oito) horas, após a notificação, sem prejuízo das sanções previstas. O material deve estar em plena validade, observando-se os prazos indicados pelos fabricantes;

5.1.6. Não serão aceitos materiais com validade vencida ou com data de fabricação defasada que comprometa a sua plena utilização;

5.1.7. Os itens que compõem o objeto deverão estar em plena validade, observando-se os prazos indicados pelos fabricantes;

5.1.8. Não será admitida a entrega dos produtos sem a apresentação da ordem de compra/fornecimento ou outro instrumento similar e devidamente acompanhado do documento fiscal (Exemplo: Nota Fiscal).

6. EXIGÊNCIA DE AMOSTRA

6.1. AMOSTRA

☒ CATÁLOGO

☐ PRODUTO

☐ PRODUTO E CATÁLOGO

☐ OUTROS: _____

☐ NÃO SE APLICA

6.1.1. No caso da exigência somente do CATÁLOGO, este deverá ser encaminhado junto com os documentos de habilitação;

6.1.1.1. Justificadamente e após autorizado pelo gerente de unidade, caso o setor demandante tenha necessidade de comprovação das especificações, poderá ser solicitado uma amostra do produto que deverá ser entregue no prazo máximo de até 15 (quinze) dias úteis após a convocação, podendo esse prazo ser prorrogado;

6.1.1.1.1. Deve ser fundamentada a real necessidade deste pedido, visto que traz custo para o fornecedor;

6.1.2. INDEPENDENTEMENTE DA FORMA DE AMOSTRA SELECIONADA

6.1.2.1. A empresa deverá encaminhar apenas UMA UNIDADE da amostra para o Setor de Engenharia Clínica, situado na Av. Eldes Scherrer Souza, s/n - Parque Res. Laranjeiras, Serra - ES, 29165-680, Tel.: (27) 3218-9438, num prazo de até 15 (quinze) dias úteis, contados a partir da convocação, identificando corretamente o número do processo, podendo esse prazo ser prorrogado;

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

- 6.1.2.2. Deverá ser novo, original de fábrica, estar em perfeitas condições de uso, além de devidamente embalada e lacrada;
- 6.1.2.3. Deverá ser da marca e modelo indicados na proposta comercial escrita;
- 6.1.2.4. Caso a amostra apresentada seja considerada inadequada, será analisada a proposta da empresa subsequente;
- 6.1.2.5. A empresa que apresentar amostra que não atenda às exigências previstas neste Termo de Referência será desclassificada;
- 6.1.2.6. A empresa que não encaminhar a amostra no prazo estabelecido será desclassificada, sendo convocada a proposta subsequente;
- 6.1.2.7. Após a entrega da amostra não será aceita a modificação ou substituição no produto apresentado para fins de adequá-lo às especificações constantes do Termo de Referência;
- 6.1.2.8. A amostra apresentada poderá ser aberta, manuseada e testada;
- 6.1.2.9. A amostra rejeitada deverá ser retirada junto do local apresentado, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da notificação e, após este prazo, a amostra poderá ser descartada sem gerar direito a qualquer tipo de indenização.
- 6.1.2.10. Quando realizados, os Testes de Aderência serão realizados da forma que segue:
- 6.1.2.10.1. Análise, inspeção visual e teste básico funcional;
- 6.1.2.10.2. Os materiais também poderão ser submetidos também às seguintes verificações, **no que couber**, de acordo com suas características físicas e funcionais:
- 6.1.2.10.2.1. Existência de alguma irregularidade construtiva;
- 6.1.2.10.2.2. Avaliação da integridade e perfeita conexão dos conectores;
- 6.1.2.10.2.3. Resistência mecânica;
- 6.1.2.10.2.4. Teste com simulador de pressão, com o objetivo de comprovar que o mesmo está entregando a pressão correta para uso em procedimentos cirúrgicos. É fundamental que este equipamento passe por um analisador para garantir sua calibração e funcionamento adequado, conforme os padrões de segurança e desempenho exigidos;
- 6.1.2.10.3. Os pareceres técnicos elaborados a partir dos resultados dos testes de aderência em amostra ou de análise de prospectos, serão arquivados no HOSPITAL/Setor de Engenharia Clínica e poderão subsidiar avaliações dos materiais em processos licitatórios futuros, compondo o cadastro de materiais;
- 6.1.2.10.4. A CONTRATANTE, por intermédio de sua equipe técnica, reserva-se o direito de fotografar todos os itens, inclusive suas partes internas. As fotografias poderão, caso seja necessário, fazer parte do relatório técnico descrito no item anterior. Vale salientar que o relatório do teste de aderência é parte integrante do processo de compra e, portanto, público;
- 6.1.2.10.5. A amostra colocada à disposição do HOSPITAL será tratada como protótipo (produto como demonstração), podendo ser manuseada ou instalada pela equipe técnica responsável pela análise, bem como conectada a outros equipamentos, se aplicável, e submetidos aos testes necessários;
- 6.1.2.10.6. O proponente, caso desejar, poderá acompanhar a execução de todos os testes de aderência realizados na amostra, mediante designação de responsável legal pela empresa participante.

7. GARANTIA DO PRODUTO

(x) APLICA

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

() **NÃO SE APLICA**

- 7.1. O prazo de garantia dos produtos contra defeitos ou vícios de fabricação será de, no mínimo, 02 (*dois*) anos;
- 7.1.1. Prevalecerá a garantia oferecida pelo fabricante dos produtos, se for prazo superior ao estabelecido no item acima;
- 7.1.2. O prazo de substituição dos produtos que apresentarem defeitos ou vícios de fabricação será de até 05 (*cinco*) dias úteis, contados do recebimento da notificação;
- 7.2. A empresa deverá fornecer certificado de garantia, por meio de documento próprio ou declaração expressa no Termo de Recebimento Definitivo;
- 7.3. Aplica-se no que couber, as disposições do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990;
- 7.4. O prazo de validade dos produtos não poderá ser inferior a 80% (*oitenta por cento*) da validade total, a contar do recebimento definitivo.

8. ASSISTÊNCIA TÉCNICA

(x) **APLICA**

() **NÃO SE APLICA**

- 8.1. O produto objeto deste Termo de Referência terá assistência técnica de, no mínimo, 02 (*dois*) anos (com todas as peças necessárias para manutenções corretivas e preventivas), contados a partir da data da entrega e aceite do equipamento. Incluindo garantia gratuita durante o período.

9. PAGAMENTO

- 9.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, após a apresentação da Nota Fiscal correspondente, devidamente aceita pela CONTRATANTE, vedada a antecipação;
- 9.1.1. A CONTRATADA deverá apresentar a nota fiscal à CONTRATANTE até o 5º (*quinto*) dia útil subsequente da prestação do serviço, devidamente aceita pela CONTRATANTE;
- 9.1.2. A Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da Fundação iNOVA Capixaba somente quando a prestação do serviço for realizada na sede (matriz). Caso contrário, a Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da unidade hospitalar (filial);
- 9.2. O pagamento far-se-á por meio de uma única transferência bancária e será realizado até 30 (*trinta*) dias após a apresentação da Nota Fiscal;
- 9.2.1. Os pagamentos serão sempre realizados por meio de transferência bancária, devendo a CONTRATADA informar o domicílio bancário na Nota Fiscal;
- 9.3. Os pagamentos ficam condicionados ainda à apresentação das certidões de regularidade fiscal e trabalhista, junto com as Notas Fiscais;
- 9.4. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal, esta será devolvida à CONTRATADA para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação da nova Nota Fiscal, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela CONTRATANTE;
- 9.5. Nos termos do Decreto Estadual nº 5.460-R/2023 e da Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012 ou a que vier a substituí-la, a CONTRATANTE deverá proceder a retenção do Imposto de Renda (IR) na Fonte ao efetuar qualquer pagamento à pessoa jurídica pelo fornecimento de bens ou prestação de serviços;

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBÍOMULÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
	ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA	
		Padrão Versão: 03

9.5.1 A CONTRATADA deverá emitir a(s) nota(s) fiscal(is), fatura(s) ou qualquer(qualquer) outro(s) documento(s) de cobrança com o destaque do IR na Fonte;

9.5.2 Excetuam-se se dessa obrigação as hipóteses elencadas no art. 4º da IN RFB nº 1.234/2012, devendo a CONTRATADA apresentar, em conjunto com os demais documentos de cobrança, declaração do respectivo enquadramento, na forma dos anexos da referida Instrução Normativa.

10. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes deste objeto correrão à conta do orçamento da Fundação iNOVA Capixaba e serão especificadas no tempo da contratação ou emissão da ordem de serviço ou instrumento equivalente.

11. RESPONSABILIDADES DAS PARTES

11.1. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

11.1.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações, assumindo os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;

11.1.2. Entregar o objeto em perfeitas condições, de acordo com as condições e prazos e local propostos, conforme especificações;

11.1.3. Manter o objeto em pleno funcionamento dentro do período da garantia, quando for o caso;

11.1.4. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo setor competente do Contratante;

11.1.4.1. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, o objeto com avarias ou defeitos;

11.1.5. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

11.1.6. Entregar o objeto em perfeitas condições, de acordo com as condições e prazos e local propostos, conforme especificações:

11.1.6.1. Marca;

11.1.6.2. Fabricante;

11.1.6.3. Modelo;

11.1.6.4. Procedência;

11.1.6.5. Prazo de garantia; e

11.1.6.6. Prazo de validade;

11.1.7. Os equipamentos devem possuir garantia mínima de 02 (dois) anos, com assistência técnica gratuita, possuindo manutenção preventiva e corretiva, de acordo com a orientação do manual, incluindo suas peças;

11.1.8. A marca arrematante do pregão deve possuir assistência técnica no estado do Espírito Santo, devido a necessidade de solucionar problemas de forma imediata, evitando o fechamento da sala cirúrgica e desassistência aos pacientes do hospital;

11.1.9. A empresa arrematante deve montar e entregar operante todos os equipamentos, sem ônus à CONTRATANTE;

11.1.10. A empresa arrematante deve fornecer treinamento em diversos turnos, sem ônus à CONTRATANTE, com reaplicação após 6 (seis) meses e 12 (doze) meses;

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

- 11.1.11. A empresa arrematante deve fornecer a Declaração de Vida Útil do Equipamento, assinada pelo fabricante;
- 11.1.12. A empresa arrematante deve fornecer declaração contendo o valor do custo de vida anual do equipamento, apresentando os valores individuais das peças de manutenções preventivas, e sua periodicidade de aplicação;
- 11.1.13. Devem ser fornecidos os certificados de Calibração e Teste de Segurança Elétrica (quando aplicável), para cada equipamento, após a instalação;
- 11.1.14. A empresa arrematante deve fornecer o laudo de instalação e operação (que comprove todas as características do equipamento), para cada equipamento, após a instalação dos mesmos;
- 11.1.15. A empresa arrematante deve fornecer declaração de que a empresa possui logística reversa, sem ônus à CONTRATANTE;
- 11.1.16. A CONTRATADA deverá possuir assistência técnica local ou representante nas proximidades do local objeto do termo, de forma que não onere no tempo de atendimento descrito neste contrato.

12. RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

- 12.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência e seus anexos;
- 12.2. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Termo de Referência e seus anexos;
- 12.3. A Fundação não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados a essa aquisição, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

13. CONDIÇÕES DA HABILITAÇÃO

- a) Os documentos necessários à habilitação deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos exigidos;
- b) Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, será verificado o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:
- (i) Consulta Consolidada Tribunal de Contas da União – TCU: CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas e CEIS - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>).

13.1. REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA E QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- 13.1.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- 13.1.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta expedida pela RFB/PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social;
- 13.1.3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado);
- 13.1.4. Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante;

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

- 13.1.5. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- 13.1.6. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa;
- 13.1.7. Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, observada a data de validade definida no instrumento.

14. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA

(☒) APLICA

(☐) NÃO SE APLICA

- 14.1. Comprovação de que o equipamento objeto deste Termo de Referência tem Registro na ANVISA, ou documento que comprove que seu produto possui dispensa de registro;
- 14.2. Declaração de Vida Útil do equipamento;
- 14.3. Declaração que possui assistência técnica no estado do Espírito Santo;
- 14.4. Declaração do valor de custo de vida anual do equipamento, apresentando os valores individuais das peças de manutenções preventivas, e sua periodicidade de aplicação;
- 14.5. Declaração do fabricante do equipamento que o licitante está habilitado a comercializar o produto ofertado, exceto quando for o próprio fabricante;
- 14.6. Apresentar autorização de funcionamento da empresa licitante/fabricante (AFE), expedida pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, ou publicação da autorização de funcionamento no “Diário Oficial da União – DOU”, em original ou cópia autenticada, com validade prevista em lei, ou declaração emitida pelo licitante/fabricante, que é isento da autorização da ANVISA para fabricar e/ou comercializar o produto cotado;
- 14.7. Declaração de que a empresa possui logística reversa, sem ônus à CONTRATANTE;
- 14.8. Apresentar devidamente preenchidas as Planilha de Especificações Técnicas da Balança Digital do Anexo I.

15. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 15.1. A Fundação designará formalmente, em instrumento próprio, o(s) colaborador(es) responsável(is) pela gestão e fiscalização do serviço a ser contratado para acompanhamento do objeto deste Termo de Referência.

16. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 16.1. O não cumprimento total ou parcial das obrigações assumidas na forma e prazos estabelecidos sujeitará a Contratada às penalidades constantes na legislação em vigor, sempre assegurados os princípios do contraditório e da ampla defesa, que estarão descritas no instrumento contratual.

17. CONDIÇÕES GERAIS

- 17.1. Não serão admitidas declarações posteriores de desconhecimento de fatos, no todo ou em parte, que venham a impedir ou dificultar a execução dos serviços;
- 17.2. As condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus Anexos farão parte do contrato de prestação de serviços, independentemente de estarem nele transcritas.

18. RESPONSÁVEIS PELO TERMO DE REFERÊNCIA

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBÍOMULÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

18.1. Este Termo de Referência foi elaborado pelo Dhyonatan Fonseca, Analista de Engenharia Clínica do HDDS.

19. DA DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DA MINUTA PADRONIZADA

19.1. Declaro que, para a elaboração deste Termo de Referência, foi utilizada a minuta padronizada do TR exclusivo para aquisição, extraída do site oficial da Fundação iNOVA Capixaba em 17/06/2025.

Dhyonatan Sousa Rodrigues Fonseca

Analista de Engenharia Clínica – HDDS

Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA Capixaba

Fernando Barcelos Mercier

Coord. Arquitetura e Engenharia – HDDS

Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA Capixaba

Wesley Amorim Teixeira

Supervisor de Engenharia Clínica – HDDS

Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA Capixaba

TERMO DE REFERÊNCIA APROVADO POR:

Joubert de Barros

Gerente Administrativo – HDDS

Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA Capixaba

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

**ANEXO I – PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS
APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO**

	PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO	 
--	--	---

Considerando que os processos administrativos devem prezar pela celeridade, bem como o fato de que detalhar as especificações técnicas possibilita uma análise mais acurada das características do objeto da licitação e que as evidências de atendimento ao Termo de Referência expostas de forma clara e objetiva viabiliza a declaração assertiva quanto à Qualificação Técnica, o preenchimento desta planilha é indispensável para validação da proposta ofertada, conforme as seguintes orientações:

Orientações de Preenchimento da Parte 2 da planilha: A licitante deverá marcar com um "x" nos campos em que o objeto fornecido à licitação atende às características. Caso o produto tenha características superiores ao solicitado, a licitante deverá marcar a opção com um "x" e deverá descrever quais características superiores possui na coluna "D" na linha correspondente à célula da coluna "C".

Todas as opções marcadas como "Atende" devem ter evidência comprovada, especificando-se a página e parágrafo descritos no Manual do Equipamento na coluna "E", superior ou não.

Não serão aceitas propostas que não atenderem às especificações mínimas solicitadas descritas abaixo. As descrições contidas nesta planilha são mínimas para a apresentação e validação da proposta. Dessa forma, poderão ser aceitas especificações superiores, desde que devidamente justificadas.

Orientações de Preenchimento da Parte 3 da planilha: As características operacionais não exigem evidência no Manual, mas comprovação expressa pela licitante (declaração) em papel timbrado.

Parte 1 - Descrição do Equipamento

1	ESPECIFICAR MARCA E MODELO DO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO:
---	--

Item (A)	Especificações Solicitadas (B)	Atende (C)	Comprovação de atendimento da característica no Manual do Fabricante (texto) (D)	Evidência através de Página e Parágrafo do Manual do Equipamento (E)
-------------	-----------------------------------	---------------	---	--

PARTE 2 - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS - COMPROVADAS POR MANUAL

2	MODOS DE OPERAÇÃO: MODOS CONTÍNUO E PULSADO (FREQUÊNCIA AJUSTÁVEL 1–200 HZ)			
3	DISPLAY DIGITAL OU TOUCH-SCREEN, COM PROTOCOLOS PROGRAMÁVEIS POR TIPO DE LESÃO			
4	ESTRUTURA ROBUSTA, À PROVA DE QUEDAS LEVES, COM CARRINHO OU MOCHILA PARA UTI E AMBULATÓRIO			

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

5	CONTROLE DE PARÂMETROS E SEGURANÇA: AJUSTES AUTOMÁTICOS DE: POTÊNCIA (MW/CM ²) TEMPO (1–60 MIN) FREQUÊNCIA (HZ)			
6	REGISTRO AUTOMÁTICO DAS SESSÕES (DATA, TEMPO, ENERGIA USADA)			
7	ALARME DE TEMPO/PROGRAMAÇÃO			
8	CERTIFICAÇÕES E NORMAS: REGISTRO COMO EQUIPAMENTO MÉDICO NA ANVISA			
9	MANUAL DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS			
10	PONTEIRAS INTERCAMBIÁVEIS: PONTUAL (LASER ÚNICO): IDEAL PARA PONTOS DE DOR E PEQUENAS LESÕES			
11	CLUSTER (MÚLTIPLOS LEDS/LASERS): COBERTURA ≥ 5 CM ² , COMBINAÇÃO DE AZUL/VERMELHO/INFRAVERMELHO			
12	VARREDURA/SCAN: PARA LESÕES EXTENSAS OU GRANDES ÁREAS			
13	FONTES DE EMISSÃO: LASER VERMELHO: 630–660 NM, POTÊNCIA TOTAL ≥ 500 MW LASER INFRAVERMELHO: 800–850 NM, POTÊNCIA TOTAL ≥ 1 W LED AZUL: 405–470 NM, POTÊNCIA ≥ 100 MW POR CLUSTER (EFEITO BACTERICIDA)			
14	FONTE COMBINADA: SISTEMA MULTIESPECTRO (LASER + LED) PARA EFEITOS SINÉRGICOS			
15	TENSÃO BIVOLT			
16	MOBILIDADE E ENERGIA: PORTÁTIL, COM BATERIA RECARREGÁVEL (≥ 5 200 MAH, AUTONOMIA ≥ 6 H) E OPÇÃO DE USO CONECTADO NA REDE			
Parte 3 - Características Operacionais - Comprovadas através de declaração e/ou Manual, entregue junto com a proposta				
17	GARANTIA MÍNIMA DE 02 (DOIS) ANOS, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA GRATUITA, POSSUINDO MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, DE ACORDO COM A ORIENTAÇÃO DO MANUAL, INCLUINDO SUAS PEÇAS			
18	FRETE CIF (frete incluso)			

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº 2025-882V2
	OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA	
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

19	ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO <i>*Devido a necessidade de solucionar problemas de forma imediata, evitando o fechamento da sala cirúrgica e desassistência aos pacientes do hospital</i>			
20	INSTALAÇÃO (MONTAGEM) DO EQUIPAMENTO, SEM ÔNUS À CONTRATANTE			
21	TREINAMENTO EM DIVERSOS TURNOS, SEM ÔNUS À CONTRATANTE, COM REAPLICAÇÃO APÓS 6 (SEIS) MESES E 12 (DOZE) MESES			
22	DECLARAÇÃO DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO			
23	DECLARAÇÃO CONTENDO O VALOR DO CUSTO DE VIDA ANUAL DO EQUIPAMENTO, APRESENTANDO OS VALORES INDIVIDUAIS DAS PEÇAS DE MANUTENÇÕES PREVENTIVAS, E SUA PERIODICIDADE DE APLICAÇÃO			
24	COMPROVANTE DE QUE A EMPRESA POSSUI AUTORIZAÇÃO DO FABRICANTE PARA COMERCIALIZAR O EQUIPAMENTO OFERTADO (EXCETO FABRICANTES)			
25	ENTREGA DE CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO E TESTE DE SEGURANÇA ELÉTRICA (QUANDO APLICÁVEL)			
26	ENTREGA DE LAUDO DE INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO (QUE COMPROVE TODAS AS CARACTERÍSTICAS DO EQUIPAMENTO)			
27	DECLARAÇÃO DE QUE A EMPRESA POSSUI LOGÍSTICA REVERSA, SEM ÔNUS À CONTRATANTE			
Parte 4 - Características Adicionais				
28	DESCREVER DEMAIS CARACTERÍSTICAS DIFERENCIAIS, QUANDO APLICÁVEL:			
29	DESCREVER DEMAIS ACESSÓRIOS INCLUSOS NO FORNECIMENTO, QUANDO APLICÁVEL:			
30	DESCREVER ACESSÓRIOS OPCIONAIS NÃO INCLUSOS NA PROPOSTA, COM SEUS RESPECTIVOS VALORES, QUANDO APLICÁVEL:			

*As características relativas às partes 2 e 3 da planilha são essenciais e o não atendimento injustificado poderá gerar desclassificação.

Elaborada pela GINFRAM

	TERMO DE REFERÊNCIA – AQUISIÇÃO	PROCESSO Nº
		2025-882V2
OBJETO: AQUISIÇÃO APARELHO DE FOTOBIMULAÇÃO LED E LASER MULTIESPECTRO PARA O HOSPITAL DR. DÓRIO SILVA		
ÁREA DEMANDANTE: ENGENHARIA CLÍNICA		
Padrão Versão: 03		

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

FERNANDO BARCELOS MERCIER

COORDENADOR HOSPITALAR I

CARQ (HDDS) - INOVA - GOVES

assinado em 26/08/2025 18:14:52 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/08/2025 18:14:52 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por FERNANDO BARCELOS MERCIER (COORDENADOR HOSPITALAR I - CARQ (HDDS) - INOVA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-0T89BK>