



TERMO DE REFERÊNCIA

1. Definição do Objeto

1.1. Aquisição de equipamento permanente para procedimentos diversos que serão destinados a Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Capivari utilizando os recursos disponibilizados pelo Programa Federal do Ministério da Saúde – Brasil Sorridente.

1.2. A CONTRATADA dará plena e total garantia dos equipamentos fornecidos pelo prazo mínimo constante no contrato, a contar da data da entrega e aceite, responsabilizando-se, dentro desse prazo, por qualquer defeito de fabricação e funcionamento, sem que isso acarrete a cobrança de qualquer custo adicional para o município de Capivari.

1.3. O equipamento que for empenhado para ser entregue pelo fornecedor/vencedor do processo licitatório deverá ser entregue junto a nota fiscal no endereço a combinar com a Empresa vencedora do certame.

2. Fundamentação da Contratação

Os recursos advindos de Programa Federal do Ministério da Saúde – Brasil Sorridente, faz-se de extrema importância para aquisição do equipamento deste Estudo que é uma ferramenta de grande utilidade/necessidade para os atendimentos realizados aos usuários SUS.

A aquisição do equipamento é imprescindível tendo em vista tanto a modernização do item existente como também para suprir as necessidades existentes geradas pelo aumento da demanda de atendimentos, assim será possível melhorar a qualidade e quantidade dos atendimentos realizados aos pacientes SUS que utilizam os serviços prestados pela Saúde Bucal da Secretária de Saúde.

O fornecimento dos objetos a serem licitados, atende principalmente aos interesses dos cidadãos/usuários SUS através do desenvolvimento de atividades do Serviço Único de Saúde, garantindo melhorias na qualidade de vida e bem-estar social, a aquisição dos produtos licitados trará benefícios diretos a população;

SECRETARIA DA SAÚDE



3. Descrição da Solução

3.1. Aparelho de Raio-X Panorâmico: É um tipo de exame de imagem muito importante para o trabalho dos dentistas, pois o ajudam a chegar a diagnósticos precisos e planejamento de tratamentos inovadores e eficazes. Além de ajudar na tomada de decisões no momento de escolher o melhor tratamento odontológico, esse tipo de raio-X pode ser usado para controlar ou monitorar a evolução do paciente, podendo ser realizado periodicamente. No geral, podemos dizer que a radiografia panorâmica consiste em tirar uma radiografia única de todos os elementos da cavidade oral como dentes, mandíbula, maxila e outros. As imagens digitais obtidas pelo raio-X panorâmico apresentam muitos benefícios pois são feitas instantaneamente e com qualidade considerada excelente. Além disso, esse tipo de exame preserva o meio ambiente pois reduz a quantia de resíduos lançados na natureza. Diante de todas essas informações, muitos cirurgiões dentistas afirmam que a radiografia panorâmica é um dos exames mais completos da história, pois possibilita a observação de vários problemas odontológicos relacionados com várias especialidades ao mesmo tempo.

É indispensável que a empresa disponha de capacidade e qualificação técnica no momento do certame licitatório, a ser comprovada por meio de apresentação de Atestados de Capacidade Técnica, expedido por órgão governamental ou empresa privada.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDD
1	APARELHO DE RAO X PANORÂMICO: Aparelho deve possuir tempo de exposição mínimo a partir de 2 segundos, auto configuração para captura de imagens; sistema de interação por voz para posicionamento dos pacientes. Capacidade de realização de múltiplos cortes de imagens 2D com mínimo de 18 cortes possíveis; possuir sensores CSI/CMOS. Equipamento deve possuir software gratuito e vitalício, vir acompanhando de computador compatível com as necessidades do aparelho, estabilizador com mínimo de 2,5KVA. Permitir posicionamento frontal para o paciente e indicadores de LED. Deve possuir as indicações e especialidades mínimas odontológicas como: Implantodontia, Endodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Periodontia e Ortodontia permitindo diagnóstico		

SECRETARIA DA SAÚDE



detalhado em cada uma deles. Ter capacidade de realização de tomografia rápida a partir do tempo mínimo de 7,7 segundos. Deve oferecer várias opções de campo de visão (FOV) como diferentes tamanhos e áreas de imagens. Deve possuir entrada de 100-200V, com Potência mínima de 2.4 kVA (Momentânea), 180 VA (Em espera) e 450 VA (Nominal); Frequência mínima de 50/60 Hz com Corrente do tubo mínima de 12 mA e Tensão máxima do tubo de 90 kV. O Detector Tomo deve possuir sensor tipo CMOS, com tamanho mínimo do Pixel (um) de 100 um, Área Ativa mínima (mm) de 130 x 128. O Detector Panorâmica deve possuir tipo do Sensor CMOS, com tamanho mínimo de pixel de (um) 75 um co, área ativa mínima de 150 x 6.45 mm, com campo de visão (FOV). Dente mínimo: (Criança de Φ35-H40 a Φ40-H50, Φ40-H80/Adulto Φ40-H50, Φ40-H70 a Φ40-H50, Φ40-H80). Dentes mínimo: (Criança Φ60-H40 a Φ100-H100/ Adulto Φ70-H50 a Φ100-H100). Mandíbula mínimo (Criança Φ140-H50 a Φ180-H100/Adulto Φ140-H50 a Φ180-H100); ATM mínimo (Criança Φ160-H50 a Φ180-H100/Adulto: de Φ160-H50 a Φ180-H100); Rosto mínimo (Criança Φ160-H50 a Φ180-H100/Adulto Φ160-H50 a Φ180-H100); Crânio mínimo (Criança: de Φ160-H50 a Φ180-H100/Adulto: de Φ160-H50 a Φ180-H100). Peso aproximado de 165 kg com dimensões mínima de 1,38 x 1,20 x 2,39 cm. Deve conter os seguintes itens adicionais: instalação inclusa, treinamento do profissional responsável, registro ANVISA e garantia mínima de 5 anos	UN	1
---	----	---

4. Requisitos da Contratação

- A empresa contratada deverá fornecer os equipamentos de acordo com as necessidades da Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde, sempre em perfeito estado, realizando a entrega no local indicado.
- Fica a cargo do fornecedor a descarga e movimentação do material do veículo de carga até o local designado pelo servidor responsável pelo recebimento.
- Os equipamentos que exigirem montagem, a empresa terá que mandar representante para a realização da montagem dos equipamentos.
- Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer fornecimento a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência;

SECRETARIA DA SAÚDE



- Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela CONTRATANTE, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;
- O Contratado será responsabilizado pelos prejuízos que comprovadamente acarretar à Prefeitura Municipal de Capivari/SP, em decorrência de dolo ou culpa, arcando com a indenização correspondente, da forma como se apurar em processo administrativo, assegurado em qualquer caso, direito de defesa. (em conformidade com os artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021).
- A empresa deverá possuir uma assistência técnica no máximo à 250 km do município de Capivari, porque não possui um profissional capacitado dentro do quadro de colaboradores em casos de problemas técnicos.
- Prazo de entrega de 60 (sessenta) dias após a emissão da Autorização de Fornecimento (AF).
- Prazo de Garantia de 05 (cinco) anos.
- A empresa ganhadora do certame possuir Registro na ANVISA.
- Equipamento a ser entregue possuir Registro da ANVISA.

5 – Critérios de Medição de Pagamento

5.1. O pagamento será efetuado pela Contratante através de TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA à Contratada, mediante apresentação da Nota Fiscal, em parcela única, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura contendo o detalhamento dos itens executados, devidamente atestada pela Secretaria Municipal da Saúde, contendo número do Banco, Agência e Conta-Corrente;

5.2. A licitante vencedora deverá apresentar junto ao documento de cobrança a comprovação de que cumpriu as seguintes exigências, cumulativamente:

- a. Certidão de regularidade com o FGTS;
- b. Certidão de regularidade com a Fazenda Federal;
- c. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- d. Certidão Negativa de Débitos Municipais.

5.3. Havendo erro na Nota Fiscal/Fatura, não aceitação dos itens fornecidos ou outra circunstância que desaprove a liquidação da despesa, ou ainda não acompanhada das



certidões previstas nas letras a, b, c, d, do subitem 5.2, a mesma ficará pendente e o pagamento sustado até que a Contratada aplique as medidas saneadoras necessárias;

6. Forma e Critérios de Seleção do Fornecedor

6.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção de critérios de julgamento pelo menor preço.

Sobre o tratamento favorecido a microempresa, pequenas empresas e entidades equiparadas, na forma da LC nº 123/2006, por se tratar de equipamentos médicos específico da Secretaria da Saúde, optamos pelo não tratamento ao favorecido de acordo com o "Art. 49. Não se aplica o disposto nos arts. 47 e 48 desta Lei Complementar quando: (Vide Lei nº 14.133, de 2021)

III – O tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não for vantajoso para a administração pública ou representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado."

6.2. Exigências de documentos para fins de habilitação, deverá a licitante comprovar os seguintes requisitos:

- Habilitação Jurídica
- Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista
- Qualificação Econômico-Financeira

Certidão Negativa de Falência/Concordata ou Certidão Judicial Cível Negativa da Sede da pessoa jurídica licitante, expedida pelo cartório, com data de emissão de no máximo 90 (noventa) dias da data estipulada para abertura do certame, exceto se outra data não constar expressamente no documento.

- Qualificação Técnica

É indispensável que a empresa disponha de capacidade e qualificação técnica no momento do certame licitatório, a ser comprovada por meio de apresentação de Atestados de Capacidade Técnica, expedido por órgão governamental ou empresa privada.



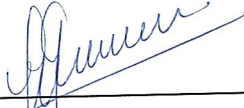
7. Estimativas do Valor da Contratação

7.1. O custo estimado total da aquisição é de R\$ 226.307,00, conforme custos unitários apostos em anexo ao Termo de Referência.

8. Adequação Orçamentária

8.1. Para fins do disposto no artigo 72, inciso IV, da Lei 14.133/2021, declaro que as despesas decorrentes da obrigação a ser contraída em razão da aquisição de equipamento para Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Capivari apresenta previsão, adequação e disponibilidade orçamentária para cobri-las. A despesa será custeada pela dotação número 1595 (Programa Federal do Ministério da Saúde – Brasil Sorridente), para cumprir o valor total de R\$ 226.307,00.

Capivari, 25 de Setembro de 2024



Vlândia de Freitas Guimarães
Secretária Municipal de Saúde