



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
Secretaria Municipal de Saúde

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**SIGA Nº SMS-TAP-2025/00077**

**1. OBJETO**

**1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO**

Aquisição de van zero quilômetro destinada ao transporte de pacientes aos diferentes serviços de saúde.

Esses locais prestam serviços de saúde como consultas especializadas, exames e procedimentos, conforme indicação médica e agendamento prévio.

Para esta aquisição será utilizado o recurso recebido através da emenda parlamentar - proposta 11436612000124019/2024, PORTARIA GM/MS Nº 5.998, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2024.

Além do benefício aos pacientes, temos uma perspectiva de redução do gasto com empenhos de locação.

**1.2. NATUREZA DO OBJETO**

O objeto é classificado como bem comum.

**1.3. QUANTITATIVOS**

Conforme pedido de compra anexo.

**1.4. REGISTRO DE PREÇO**

Pregão eletrônico, menor preço.

**1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO**

o prazo de vigência da contratação será até dia 31/12/2025, sem possibilidade de prorrogação, nos termos do art. 95, §2º, da Lei nº 14.133/2021. O prazo máximo para entrega do veículo será de 90 (noventa) dias corridos, contados da emissão do empenho. Por se tratar de aquisição única, não haverá prorrogação da vigência para entrega.



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

Contudo, permanece a obrigatoriedade de atendimento a chamados de manutenção e revisões durante o período de garantia, conforme especificado no Termo de Referência, incluindo transporte do veículo, quando necessário, até a oficina autorizada.

**1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

Especificação e descrição conforme pedido de compra em anexo.

**1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO**

O veículo a ser fornecido deverá atender, no mínimo, às seguintes especificações e requisitos técnicos:

**Condição e documentação**

- Veículo novo, zero quilômetro, ano/modelo vigente à data da assinatura do contrato, sem uso anterior;
- Entregue devidamente licenciado, emplacado e transferido em nome do Município de Bento Gonçalves/RS, sem ônus adicional;
- Acompanhado de manual do proprietário, catálogo de peças e termo de garantia em português (versão impressa e digital).

**Configuração e capacidade**

- Tipo: Van para transporte de passageiros, cor branca;
- Capacidade mínima: 15 passageiros + 1 motorista;
- Banco do motorista com ajuste de altura;
- Revestimento do piso em passadeira antiderrapante.

**Motorização e desempenho**

- Motor a diesel, potência mínima de 150 cv;
- Bateria mínima de 90 Ah;
- Transmissão manual de 6 marchas sincronizadas à frente e 1 à ré;
- Tração traseira;
- Suspensão traseira rígida com molas parabólicas, amortecedores hidráulicos de duplo efeito e barra estabilizadora.

**Estrutura e carroceria**

- Teto alto;



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

- 02 portas dianteiras (motorista e passageiro);
- 01 porta lateral corrediça (lado do passageiro), com abertura automática;
- 01 porta traseira com 02 folhas;
- Estribo lateral metálico no lado do passageiro;
- Protetor inferior de cárter.

**Segurança e dirigibilidade**

- Sistema de freios hidráulico de duplo circuito, com servo de pressão, freios a disco em todas as rodas, ABS, EBD e servo freio de emergência;
- Sistemas de controle eletrônico de tração e estabilidade;
- Controle e interação de movimento de rolagem;
- Sistema de pré-carga dos freios;
- Luzes de freio com aviso para freadas bruscas;
- Luzes de circulação diurna automáticas;
- Airbags frontais (motorista e passageiro);
- Cintos de segurança retráteis para todos os ocupantes, conforme normas do CONTRAN;
- Alarme sonoro de ré e sensores de estacionamento traseiros;
- Câmera de ré com acionamento manual e automático, instalada em local protegido;
- Faróis de neblina dianteiros;
- Retrovisores externos bipartidos, com ajuste elétrico e luzes de direção integradas.

**Conforto e tecnologia**

- Direção hidráulica ou elétrica;
- Sistema de ar-condicionado quente/frio com filtro de poeira;
- Chave principal com controle remoto e chave reserva;
- Travamento elétrico e remoto de todas as portas;
- Vidros elétricos dianteiros originais, com comando duplo para o motorista;
- Tomada 12V na cabine;



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

- Sistema de som compatível com câmera de ré, com rádio AM/FM, MP3, Bluetooth, USB, 02 alto-falantes e antena instalados em local original;
- Volante com ajuste de altura e profundidade;
- Luz de cortesia/leitura dianteira e luminárias internas em LED.

**Rodas e acessórios**

- Rodas de no mínimo 16", com pneus compatíveis ao veículo;
- 01 conjunto de roda/pneu reserva;
- Tapetes de borracha;
- Película de proteção solar em todos os vidros, conforme normas do CONTRAN;
- Tanque de combustível com capacidade mínima de 60 litros.

**Garantia e revisões**

- Garantia mínima de 12 (doze) meses, sem limite de quilometragem, para motor, transmissão, suspensão e acessórios originais;
- Inclusão obrigatória das três primeiras revisões gratuitas, compreendendo peças, mão de obra e óleo;
- Caso a assistência técnica esteja localizada fora do Município, a contratada deverá providenciar, às suas expensas, o transporte do veículo em caminhão prancha, com retirada e devolução no prazo máximo de 48 horas.

**2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

**2.1. JUSTIFICATIVAS**

O processo licitatório visa a aquisição de uma van para realizar o transporte de pacientes aos diferentes serviços de saúde como consultar especializadas, exames e procedimentos conforme indicação médica e agendamento prévio.

O resultado esperado é efetuar o transporte dos pacientes, e assim cumprir com os prazos e horários dos exames, procedimentos e consultas agendadas.

Visando dar andamento na demanda sinalizada pela coordenação do setor de transportes com a utilização do recurso da emenda parlamentar.

**2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

Especificação e descrição conforme pedido de compra em anexo.

**2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO**



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

Não será exigida.

### **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO**

#### **3.1. SOLUÇÃO**

A solução escolhida consiste na aquisição da van zero quilômetro, destinados ao transporte de diferentes demandas da secretaria de saúde em geral. A escolha da nova van visa garantir maior confiabilidade, segurança, desempenho e durabilidade ao longo de todo o ciclo de vida útil do bem, minimizando custos com manutenção corretiva e aumentando a disponibilidade operacional.

A solução contempla a exigência de garantia mínima de fábrica, assistência técnica autorizada e acesso facilitado a peças de reposição, fatores que asseguram suporte adequado durante a vigência da garantia e contribuem para a continuidade dos serviços públicos prestados. A opção pela aquisição, em vez da locação ou contratação terceirizada, baseia-se em justificativa técnica e econômica, considerando o menor custo a médio e longo prazo, a autonomia da administração sobre o bem e a padronização da frota.

### **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

#### **4.1. REQUISITOS**

A empresa contratada deverá fornecer veículo zero quilômetro conforme as especificações técnicas exigidas, garantindo que estejam em perfeitas condições de uso, com todos os equipamentos obrigatórios exigidos por lei, manuais, certificados de garantia e documentação necessária para o emplacamento e regularização.

A van deverá possuir garantia mínima de fábrica e cobertura nacional de assistência técnica autorizada. A entrega deverá ocorrer no local designado pela Administração Pública, acompanhada da nota fiscal, termo de entrega e demais documentos exigidos. A contratada também deverá assegurar a substituição do bem, caso sejam identificados vícios ou irregularidades que comprometam o uso adequado do veículo.

#### **4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS**

☒ (X) Marca / Fabricante

☒ (X) Modelo

☐ ( ) Não se aplica

#### **4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO**

Conforme pedido de compra anexo.

#### **4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO**

Poderá ser admitida a subcontratação para os casos de revisão e de assistência técnica, na forma descrita no Termo de Referência.



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

## **5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS**

### **5.1. FASE DE HABILITAÇÃO**

A empresa deverá apresentar, na fase de habilitação, os seguintes documentos que comprovem sua qualificação técnica para a execução do objeto:

I – Comprovação de experiência prévia na comercialização de veículos, por meio da apresentação de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que demonstrem fornecimentos compatíveis em características, prazos e quantidades com o objeto licitado;

II – Certificação de credenciamento, comprovando que a empresa é concessionária, revendedora autorizada ou distribuidora legalmente habilitada junto ao fabricante do veículo ofertado;

III – Catálogo ou ficha técnica oficial dos veículos ofertados, contendo especificações detalhadas dos modelos e comprovação de atendimento aos requisitos mínimos estabelecidos neste Termo de Referência;

IV – Caso a licitante não esteja apta a prestar diretamente os serviços de manutenção e revisões, poderá subcontratar empresa especializada, devendo apresentar declaração contendo os dados completos da subcontratada (razão social, CNPJ, endereço, telefone e responsável técnico), sob as penas da lei, de que se responsabilizará integralmente pela assistência técnica e cumprimento das determinações deste Termo de Referência;

V – Declaração de que a empresa atenderá qualquer chamado de manutenção ou reparo do veículo em até 48 (quarenta e oito) horas após a comunicação formal da Administração, garantindo a continuidade dos serviços durante o período de garantia. Caso o reparo não possa ser realizado no local, a contratada ficará responsável por providenciar, às suas expensas, o transporte do veículo até a oficina autorizada e a posterior devolução;

VI – Comprovação da gratuidade das três primeiras revisões obrigatórias de fábrica, incluindo peças, mão de obra e óleo, conforme condições do fabricante.

#### **5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL**

Não serão exigidos atestados de capacidade técnico-operacional.

#### **5.1.2. VISITA TÉCNICA**

Não será obrigatória.

### **5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO**

O detentor deverá anexar catálogos, junto da proposta final no prazo de até 01 (uma) hora após o fim dos lances, com os seguintes dados: razão social da licitante, marca e fabricante (se possível com referência). Deverão contar com no mínimo informações que possam comprovar que o material/equipamento atende ao solicitado no edital.



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

5.6.1. Não será aceito material informativo, catálogo ou prospecto técnico editado por representantes, revendedores, importadores, independente da anuência do fabricante.

5.6.2. No caso em que o material informativo, catálogo ou prospecto técnico dos equipamentos for obtido via internet, este deverá conter indicação, por escrito, do endereço eletrônico em que foi obtido, permitindo a consulta, pelo Serviço de Avaliação Técnica de Materiais.

## **6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

### **6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO**

O veículo deverá ser entregue em até 90 (noventa) dias corridos, contados da emissão da Nota de Empenho, já emplacado, licenciado e transferido em nome do Município de Bento Gonçalves/RS, pronto para uso e sem quaisquer ônus adicionais à Administração. O atendimento a chamados de manutenção ou reparo durante o período de garantia deverá ocorrer em até 48 (quarenta e oito) horas após a comunicação formal da Administração. Caso o reparo não possa ser realizado no local, a contratada será responsável por providenciar, às suas expensas, o transporte do veículo até a oficina autorizada e a posterior devolução. O prazo máximo para devolução do veículo reparado será de 15 (quinze) dias corridos, exceto nos casos em que houver necessidade de importação de peças, quando a contratada deverá apresentar justificativa formal e comunicação prévia à Administração.

#### **6.1.1. LOCAL DE ENTREGA**

Almoxarifado Central – Rua Arthur Schilchting, nº 231, Jardim Glória – RS.

#### **6.1.2. FORMA DE ENTREGA**

Entrega única.

### **6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO**

O item será recebido e após conferência será feito o recebimento em definitivo. Se houver desacordo deverá ser procedida a substituição imediata.

#### **6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL**

Secretaria Municipal de Saúde

### **6.3. VALIDADE DO OBJETO**

Os bens poderão ser rejeitados, na sua entrega, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades. Também devendo ter a garantia mínima.

## **7. GESTÃO DO CONTRATO**



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

**7.1. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

A execução do contrato será acompanhada pelo gestor designado, que realizará o monitoramento das entregas e serviços prestados.

O acompanhamento será realizado por meio de registros administrativos e comunicação direta com a contratada, assegurando o cumprimento das obrigações contratuais e a qualidade dos serviços prestados.

Será feito também a conferência nota fiscal X empenho; constatado a legalidade dos documentos será encaminhado para assinatura de controle interno e secretário da pasta. Após este trâmite será encaminhado ao setor financeiro para pagamento.

**7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL**

Roger Becker e/ou Dener Salvador

**8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

**8.1. FORMA DE PAGAMENTO**

Os pagamentos serão realizados em até 30 (trinta) dias, devendo ter emissão prévia do empenho e mediante a apresentação da nota fiscal correspondente à forma de entrega definida previamente (se parcelado ou não), após a conferência e confirmação de que a mercadoria atende todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.

**9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

**9.1. FORMA DE JULGAMENTO**

Pregão Eletrônico. Menor preço.

**9.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO**

Em lote único, justifica-se pela necessidade de uniformizar a frota municipal, o que facilita a manutenção, o treinamento dos operadores e a padronização dos equipamentos utilizados pelas secretarias responsáveis pelos serviços públicos.

Também possibilitando a rápida integração e o início imediato das atividades operacionais, o que é fundamental para atender com eficiência as demandas dos Distritos e demais áreas do município.

**10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

**10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS**

As estimativas de valores para a aquisição foram elaboradas com base em pesquisa direta junto a fornecedores especializados, em conformidade com o disposto no artigo 23, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, garantindo que os preços reflitam a realidade do mercado



**MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

e a compatibilidade com as especificações técnicas do objeto. A escolha dos fornecedores foi realizada considerando a experiência prévia em fornecimentos similares, capacidade de atendimento ao Município e condições comerciais vantajosas. O modelo utilizado para apresentação dos preços unitários e totais é o Mapa de Cotação de Preços.

**11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO DA MÉDIA /ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE

Referência de Dotação: 1209

33244905200000000 - [ RENOVACAO E AMPLIACAO DO PATRIMONIO -  
EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ]

Fonte de recurso: 15001002

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 003 - FMS - ATENÇÃO DA MÉDIA /ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE

Referência de Dotação: 1209

33244905200000000 - [ RENOVACAO E AMPLIACAO DO PATRIMONIO -  
EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ]

Fonte de Recurso: 26013101

**12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA**

**12.1. GARANTIA DO OBJETO**

Prazo mínimo de 12 meses, a contar da entrega, sem limite de quilometragem para itens mecânicos, suspensão e acessórios originais.

**13. GESTÃO**

**13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL**

Secretaria de Saúde / Órgão 05 / Daiane Piuco

Bento Gonçalves, 20 de agosto de 2025.

- assinado eletronicamente -  
William Felipe Morin  
Assessor Administrativo



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES  
**Secretaria Municipal de Saúde**

- assinado eletronicamente -

Daiane Piuco  
Secretária



Assinado com senha por WILLIAM FELIPE MORIN e DAIANE PIUCO.  
Documento Nº: 147017-1002 - consulta à autenticidade em  
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=147017-1002>

