



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00019

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

A presente contratação emergencial se faz necessária em razão da **inexistência de contrato vigente e da ausência de data definida para a conclusão do processo licitatório regular**, bem como do **risco iminente de desabastecimento de materiais essenciais**, o que poderá comprometer a continuidade dos atendimentos odontológicos prestados à população.

A ausência de tais insumos acarretaria a suspensão imediata de procedimentos , prejudicando o direito fundamental à saúde da população e agravando quadros epidemiológicos locais.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviços comuns.

1.3. QUANTITATIVOS

Conforme anexo.

1.4. REGISTRO DE PREÇO

Não

1.5. POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

Não se aplica.

1.6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Descrição/especificação detalhada do item conforme requisição em anexo.

1.6.1. CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Classif. documental

00.01.01.01



SMS-TAP202600019A

MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Descrição/especificação detalhada do item conforme requisição em anexo.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

Justifica-se pela **necessidade imediata de garantir a continuidade dos atendimentos odontológicos** realizados pelas equipes da **Atenção Básica do Município de Bento**, considerando que os estoques atuais encontram-se **em nível crítico**, insuficientes para atender à demanda regular dos serviços.

Ressalta-se que, até o presente momento, **não há contrato vigente** para o fornecimento dos referidos materiais, bem como **não existe data definida para a conclusão do processo licitatório regular**, o que impossibilita aguardar sua finalização sem prejuízo à prestação do serviço público essencial.

A ausência dos materiais odontológicos compromete diretamente a execução de **procedimentos preventivos, curativos e de urgência**, podendo acarretar a **suspensão de atendimentos**, agravamento de quadros clínicos, aumento da demanda por serviços de maior complexidade e prejuízos à saúde bucal da população atendida pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Encaminhando novo processo licitatório PE 227/2025 e o PE 225 /2025.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

.Não se aplica.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não se aplica.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

Os itens devem ser adquiridos prontos para uso desta forma não se faz necessário providencias para manutenção e assistência técnicas.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

A empresa deve fornecer de imediato os itens solicitados.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

Marca / Fabricante

Modelo



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

() Não se aplica

4.3. REQUISITOS TÉCNICOS DE PRODUTO/SERVIÇO

Não se aplica.

4.4. SUB-CONTRATAÇÃO PARCIAL DO OBJETO

Não se aplica.

5. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1. FASE DE HABILITAÇÃO

Apresentação da Autorização de Funcionamento da Empresa(AFE) em nome da licitação(expedida pela ANVISA,em situação ativa).
Autorização de Funcionamento da Empresa(AFE) em nome do fabricante.

5.1.1. ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

Não se aplica.

5.1.2. VISITA TÉCNICA

Não se aplica.

5.2. AMOSTRAS / CATÁLOGO

Não se aplica.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. PRAZO PARA ENTREGA DO OBJETO

Entrega em até 10 dias após emissão do empenho.

6.1.1. LOCAL DE ENTREGA

Local almoxarifado Central ,Arthur Schilchting 231 Bairro Jardim Glória cep: 95701-210 Bento Gonçalves.

6.1.2. FORMA DE ENTREGA

Entrega única .

6.2. RECEBIMENTO DO OBJETO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Todo e qualquer fornecimento de material fora do estabelecido no Edital será imediatamente notificado à licitante vencedora, que ficará obrigada a substituí-los e/ou refazê-los no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, ficando entendido que correrão por sua conta e risco tais substituições, sujeitando-se, também, às sanções previstas no Edital.

6.2.1. UNIDADE RESPONSÁVEL

Setor de Saúde Bucal

6.3. VALIDADE DO OBJETO

A validade mínima do item deverá ser de doze(12) meses.

7. GESTÃO DO CONTRATO

7.1. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

Será recebido provisoriamente , após a conferencia será feito recebimento definitivo. Confrontar notas com empenhos ,providenciar e conferir as assinaturas do servidor ,receptor ,controle interno e secretario da pasta.Após a nota fiscal segue para tramites para pagamento..

7.2. FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR RESPONSÁVEL

Alessandro Tomazzini / Giovana De Bacco

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

8.1. FORMA DE PAGAMENTO

Até 30 dias após recebimento definitivo do insumo e da nota fiscal.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

9.1. FORMA DE JULGAMENTO

O fornecedor por MENOR PREÇO.

9.2. ADJUDICAÇÕES DO OBJETO

A adjudicação foi no formato por item.

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. MODELO UTILIZADO PARA DESCRIÇÃO DOS PREÇOS

Cotação de preços conforme requisição em anexo.

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade :002-FMS-ATENÇÃO DE BÁSICA
Referência de Dotação: 1218
33390300000000000000000000000000-Material de Consumo
Recurso- 1600

12. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA

12.1. GARANTIA DO OBJETO

Não se aplica.

13. GESTÃO

13.1. SECRETARIA / ÓRGÃO / RESPONSÁVEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ÓRGÃO 11 - SECRETÁRIA
DAIANE PIUCO.

Bento Gonçalves, 26 de janeiro de 2026.

- assinado eletronicamente -
Michele Agnolin
Auxiliar de Saúde Bucal

- assinado eletronicamente -
Daiane Piuco
Secretário Municipal

