



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

SIGA Nº SMS-TAP-2026/00016

1. OBJETO

1.1. DEFINIÇÕES DO OBJETO

Para suprir emergencialmente a necessidade destes insumos para a demanda da Atenção Básica do Município de Bento Gonçalves.

1.2. NATUREZA DO OBJETO

Serviços comuns.

1.3. QUANTIDADE

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

Descrição/especificação detalhada do item conforme requisição em anexo.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. JUSTIFICATIVAS

Precisamos desta compra emergencial pois não temos licitação vigente com estes itens.

CANCELADO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

Encaminhando novo processo licitatório.

2.2. DESCRIÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

.Não se aplica.

2.3. APRESENTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

Não se aplica.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. SOLUÇÃO

Descrição/especificação detalhada do item conforme requisição em anexo.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. REQUISITOS

Não se aplica.

4.2. OBRIGATÓRIO APRESENTAR PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

(X) Marca / fabricante

(X) Modelo

() 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

CANCELADO



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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

CANCELADO
Todo e qualquer fornecedor de material para o estabelecido no Edital será imediatamente notificado pelo presente veículo, que ficará obrigado 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



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

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

11.1. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CANCELADO
Órgão: 11 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 0000 - ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE
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, 23 de janeiro de 2026.

- assinado eletronicamente -
Michele Agnolin
Auxiliar de Saúde Bucal



MUNICÍPIO DE BENTO GONÇALVES
Secretaria Municipal de Saúde

- assinado eletronicamente -
Daiane Piuco
Secretário Municipal

CANCELADO



Assinado com senha por MICHELE AGNOLIN e DAIANE PIUCO.
Documento Nº: 171676-2157 - consulta à autenticidade em
<https://siga.bentogoncalves.rs.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=171676-2157>



SMSTAP202600016A

DOCUMENTO CANCELADO

Cancelado em: 26/01/2026 09:31:14

Documento vinculado ao Processo 41/2026 do Tipo LICITAÇÃO (4)

Motivo:

anexado novo termo com os ajustes solicitados