TERMO DE REFERÊNCIA – N° 452/2026

INTRODUÇÃO

Este documento sucede ao Estudo Técnico Preliminar (ETP) e é necessário para a contratação de bens e serviços, antecedendo o Documento de Formalização da Demanda (DFD).

ORIGEM DA DEMANDA

Município de Cristal – RS
Secretaria Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde
Nome do responsável pelo preenchimento do TR: Luiza Beiersdorf

DEFINIÇÃO DO OBJETO

Aquisição de testes rápidos para detecção de COVID-19 e Influenza A e B, destinados ao uso da Secretaria Municipal de Saúde.

NATUREZA DO OBJETO

(x) BENS E SERVIÇOS COMUNS: aqueles cujos padrões de **desempenho e qualidade** podem ser **objetivamente definidos pelo edital,** por meio de especificações usuais de mercado; (Ex: veículo, pneus, óleos lubrificantes, material de expediente, material de limpeza, manutenção veicular, etc...)

FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação é necessária para a aquisição de testes rápidos de COVID-19 e Influenza A e B destinados à Policlínica Municipal, visando possibilitar a identificação rápida de casos suspeitos, auxiliar no diagnóstico e garantir a adequada assistência aos pacientes, contribuindo para a continuidade dos atendimentos de saúde.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Considerando as alternativas disponíveis do mercado e seu respectivo valor, a melhor indicação para a compra/contratação de serviço é através de:

Dispensas de Licitação por Limite – Lei 14133/2021

(X) Dispensa por limite bens/serviços comuns – Valor R$ 62.725,59. Art. 75, II

( ) Dispensa por limite obras e serviços de engenharia – Valor R$ 125.451,15. Art. 75, I

REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os testes rápidos deverão ser adequados para detecção de COVID-19 e Influenza A e B, possuir registro e regularização junto aos órgãos competentes, apresentar prazo de validade adequado e atender às especificações necessárias para utilização na Policlínica Municipal.

MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

O prazo de entrega será de 15 dias a contar do recebimento da ordem de fornecimento.

CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Documento assinado digitalmente em 10/09/2026 08:56:23
Acesse o endereço: https://s1.cidade360.cloud/c4X31 para verificar a autenticidade.

Rua Sete de Setembro, 189 – CEP: 96195-000 Fone/fax: 51 3678.1100

O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pela Contratada.

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime.

Caso a contratada seja empresa Não Optante pelo Simples Nacional, deverá informar a Retenção de IRRF na NOTA FISCAL.

FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Critério de julgamento das propostas:

Menor preço por item

Para ser contratado o fornecedor deverá estar devidamente habilitado. São critérios de habilitação: a comprovação da regularidade jurídica, fiscal e trabalhista da empresa, mediante apresentação de documentos e certidões negativas.

QUANTITATIVOS E VALOR DA CONTRATAÇÃO

Conforme pesquisa realizada (colocar onde foi feita a pesquisa) a quantidade e valor estimado segue abaixo descrito:

Item	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
01	02	TESTE RAPIDO ANTIGENO COVID-19 E INFLUENZA A E B C/25	R$329,00	R$658,00

O valor total conforme a pesquisa de preço é de R$658,00 (seiscentos e cinquenta e oito).

ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A contratação será atendida na seguinte dotação:

2.032 – Manutenção do Pronto Atendimento em Unidade Básica

Cristal, 10 de setembro de 2026.

Documento assinado digitalmente em 10/09/2026 08:56:23
Acesse o endereço: https://s1.cidade360.cloud/c4X31 para verificar a autenticidade.

Rua Sete de Setembro, 189 – CEP: 96195-000 Fone/fax: 51 3678.1100

Nome: Tiago Huber Martins
CPF: ***.645.990-**
Assinado com certificado digital avançado

Tiago Huber Martins

Secretário Municipal de Saúde

Nome: Luiza Beiersdorf da Silva
CPF: ***.049.780-**
Assinado com certificado digital avançado

Luiza Beiersdorf

(Responsável pelo TR)

Documento assinado digitalmente em 10/09/2026 08:56:23
Acesse o endereço: https://s1.cidade360.cloud/c4X31 para verificar a autenticidade.

Rua Sete de Setembro, 189 – CEP: 96195-000 Fone/fax: 51 3678.1100