



SECRETARIA DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

TERMO DE REFERÊNCIA

(Art 75, Inciso II)

Necessidade da Administração:

A aquisição de duas autoclaves, sendo uma destinada ao posto de saúde da sede e outra ao posto de saúde de Vale Vêneto, é uma necessidade urgente para garantir a continuidade dos serviços de esterilização de instrumentos médicos nessas unidades. Atualmente, as autoclaves existentes nesses postos de saúde deixaram de funcionar, comprometendo diretamente a segurança dos procedimentos realizados e a qualidade do atendimento prestado à população.

As autoclaves desempenham um papel essencial na rotina das unidades de saúde, assegurando a assepsia adequada dos instrumentos utilizados em consultas, curativos e pequenos procedimentos. A impossibilidade de esterilização eficiente representa um risco sanitário significativo, podendo resultar na contaminação de materiais e na disseminação de infecções entre pacientes e profissionais de saúde.

Diante desse cenário, a aquisição dos novos equipamentos deve ocorrer com a máxima urgência, evitando a necessidade de interrupções nos atendimentos ou a adoção de medidas paliativas que possam comprometer a segurança e a eficiência dos serviços de saúde. Além disso, a substituição imediata das autoclaves garantirá que as unidades de saúde possam operar de acordo com as normas sanitárias vigentes, em conformidade com a Portaria SES 808/2024, que estabelece as diretrizes para a aquisição de equipamentos odontológicos e de esterilização, preservando a integridade dos pacientes e da equipe médica.

Portanto, este estudo técnico preliminar ressalta a importância e a urgência da aquisição das novas autoclaves, sendo uma medida indispensável para a manutenção da qualidade dos serviços prestados pelos postos de saúde da sede e de Vale Vêneto, e em conformidade com a normativa estabelecida pela Portaria SES 808/2024.





Portanto, este estudo técnico preliminar ressalta a importância e a urgência da aquisição das novas autoclaves, sendo uma medida indispensável para a manutenção da qualidade dos serviços prestados pelos postos de saúde da sede e de Vale Vêneto.

2.1 A fundamentação do contrato encontra-se pormenorizada em tópico específico no Estudo Técnico Preliminar.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 A descrição da solução como um todo se encontra pormenorizada em tópico específico no Estudo Técnico Preliminar.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Os requisitos da contratação encontra-se pormenorizada em tópico específico no Estudo Técnico Preliminar.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1 A Contratada deverá realizar a entrega do serviço, após Ordem de entrega emitido pela secretaria da saúde, no local da sede da prefeitura municipal, conforme necessidade da realização das atividades. Após o recebimento da ordem, a contratada deverá entregar o produto em até 15 dias. A empresa deverá disponibilizar de funcionário para realização das atividades.

5.1.1 O prazo que trata o item **5.1** poderá ser prorrogado, por igual período, desde que motivado, analisado e aceito pela autoridade competente da administração municipal.

5.2 Os serviços deverão atender adequadamente às necessidades da Secretarias competentes, a fim de permitir completa segurança e atendibilidade aos usuários. Verificada a não conformidade de algum dos requisitos, a Contratada deverá promover as correções necessárias no prazo máximo de 10 dias úteis.

5.3 A entrega do serviço, objeto da contratação, será realizada exclusivamente pela Secretaria da Saúde, através de ordem de serviço, nas quantidades por ele definidas.





5.4 A entrega do serviço **não** será de forma parcelada, de acordo com a efetivação das necessidades previstas.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1 Não haverá formalização de contratos, com base no Art.95, I da Lei 14.133, devendo o mesmo ser substituído por nota de empenho.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1 A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que dele poderão advir, facultando-se a realização específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO

8.1 O futuro contratado será selecionado por menor valor mediante orçamentos em anexo.

8.2 A escolha priorizará o fornecedor que demonstrar prática e responsabilidade de atender ao prazo estipulado, garantindo a execução do serviço sem atrasos.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1 Estimativa do valor da contratação encontra-se pormenorizada em tópico específico no Estudo Técnico Preliminar

10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1 A despesa decorrente da presente licitação correrá por conta das seguintes dotações





Dotação

Referência: 956 Q 1037.34490520000000000000.26214293

Órgão/Unidade: 07.001 Funcional: 0010.0122.0200

Ação: 1037 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA SECRETARIA DE SAÚDE

Elemento: 34490520000000000000 Equipamentos e material permanente

Vínculo: 26214293 Aquisição de Equipamentos e Material Permanente

Saldo da Dotação

Saldo Inicial: 0,00 Alteração Orçamentária: 24.023,04

Total Empenhado: 0,00 Total Reservado: 0,00 Saldo Atual: 24.023,04

Subelemento: 08 Q Aparelhos, equipamentos e uten

Convênio: / Q

Aditivo Convênio: Q

11. Valor de Referência

#	Descrição	Qtde	Und	Valor (R\$)	
				Unitário	Total
1	AUTOCLAVE HORIZONTAL DIGITAL 21 LT	2	UN	6.269,00	12.538,00

Requisitante

CINTIA BISOGNIN ROSSO

Secretária da Saúde e Assistência Social

Elaborado Por:

ANA LAURA TAVARES FREITAS

Assistente Administrativa





SÃO JOÃO DO
POLÊSINE
PREFEITURA
GIGANTE NA HISTÓRIA
FORTE NA UNIÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DO POLÊSINE



ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 10/02/2025 09:54 -03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSSE <https://c.ipm.com.br/p667a877c91e7>.



☎ 55 3269 1155 📞 55 3269 1144
✉ prefeitura@saojoaodopolesine.rs.gov.br
📍 Rua Guilherme Alberti, 1631 - Centro
CEP: 97230-000
São João do Polêsine - RS
📱 pmsjpo
CNPJ: 94.444.247/0001-40

