



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52

Centro – Silveiras – CEP: 12690-000

Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197

CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO / INTRODUÇÃO**

**1.1.** Este Termo de Referência tem por objetivo estabelecer as especificações e requisitos para Aquisição de equipamento hospitalar (sensor de oximetria infantil e braçadeira com manguito infantil) para uso na sala de emergência da Unidade Mista de Saúde, com a finalidade de proporcionar atendimento adequado e eficiente às crianças, garantindo monitoramento preciso e seguro dos sinais vitais.

**2. DESCRIÇÃO, QUANTIDADE E CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO OBJETO**

ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE
01	02	BRAÇADEIRA COM MANGUITO IMEC 10 INFANTIL 1 VIA COMPATIVÉL COM MINDRAY , COM MANGUITO REMOVÍVEL BRAÇADEIRA CONFECCIONADA EM POLIURETANO FECHAMENTO EM VELCRO	UN
02	02	SENSOR DE OXIMETRIA IMEC 10 INFANTIL SENSOR COMPATIVÉL COM MIDRAYOU ALFAMED. CONFECCIONADO EM TPU, ALTA DURABILIDADE, RESISTÊNCIA E CONFORTO AOS PACIENTE CABO COM 3 METROS DE COMPRIMENTO - 7 PINOS	UN

**2.2. Especificações Técnicas**

**2.2.1 Sensores de Oximetria Infantil:**

- Compatibilidade com monitores de oximetria utilizados na Unidade Mista de Saúde.
- Capacidade de monitorar a saturação de oxigênio (SpO2) e a frequência de pulso.
- Tamanho adequado para pacientes pediátricos (idade e peso).
- Conforto e segurança no uso prolongado.

**2.2.2 Braçadeiras com Manguito Infantil:**

- Compatibilidade com os monitores de pressão arterial da unidade.
- Tamanhos variados para diferentes faixas etárias e tamanhos de braço infantil.
- Material durável, hipoalergênico e de fácil higienização.
- Medições precisas e confortáveis para pacientes pediátricos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52

Centro – Silveiras – CEP: 12690-000

Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197

CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

2.3. A presente contratação seguirá o disposto Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

### **3. DA FUNDAMENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO**

3.1. A aquisição de sensores de oximetria infantil e braçadeiras com manguito infantil para a sala de emergência da Unidade Mista de Saúde é fundamental para melhorar a qualidade do atendimento pediátrico.

#### **3.1.1. Necessidade de Monitoramento Adequado em Pediatria**

O atendimento emergencial pediátrico requer equipamentos específicos para garantir a precisão e segurança no monitoramento dos sinais vitais das crianças. Sensores de oximetria e braçadeiras para medição da pressão arterial projetados para uso infantil são indispensáveis para evitar erros de medição que podem ocorrer com o uso de equipamentos destinados a adultos. Crianças têm características fisiológicas e anatômicas diferentes, exigindo dispositivos que se ajustem adequadamente ao seu tamanho e faixa etária.

#### **3.1.2. Garantia de Diagnósticos Precisos e Intervenções Rápidas**

O uso de equipamentos inadequados pode levar a diagnósticos imprecisos e atrasos nas intervenções médicas, comprometendo a saúde e segurança dos pacientes pediátricos. Sensores de oximetria infantil permitem uma leitura precisa da saturação de oxigênio no sangue, enquanto braçadeiras infantis garantem medições confiáveis da pressão arterial. Isso é crucial em situações de emergência, onde a rapidez e a exatidão das informações são vitais para decisões clínicas corretas.

#### **3.1.3. Conformidade com Normas de Qualidade e Segurança**

A utilização de equipamentos específicos para pacientes pediátricos está em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelos órgãos de saúde, como a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Equipamentos apropriados reduzem riscos de lesões, desconforto e complicações decorrentes do uso de dispositivos inadequados, promovendo um ambiente de cuidado seguro e eficiente.

#### **3.1.4. Aprimoramento do Atendimento na Sala de Emergência**

A sala de emergência da Unidade Mista de Saúde atende um número significativo de pacientes pediátricos, e a disponibilidade de sensores de oximetria e braçadeiras adequadas para crianças contribui significativamente para a melhoria do atendimento prestado. Equipamentos modernos e específicos para o público infantil permitem uma abordagem mais humanizada, aumentando a confiança dos pais e responsáveis na qualidade do atendimento recebido.

### **4. PRAZOS DE EXECUÇÃO**

4.1. O prazo de entrega será de até 5 dias a contar do recebimento da Autorização para Fornecimento (AF)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52  
Centro – Silveiras – CEP: 12690-000  
Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197  
CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

4.2. O Medicamento deverá ser entregue na Secretaria Municipal localizado na Praça Padre Joaquim Ferreira da Cunha, Nº 11, Centro – Silveiras / SP – CEP: 12.690-000

## **5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

5.1. O pagamento será efetuado até o 30º (trigésimo) dia após a execução do serviço, com nota fiscal devidamente atestada pelo servidor responsável;

5.2. A Nota Fiscal deverá constar à discriminação do objeto, valores tais quais pactuados na proposta, o número da Solicitação de Compra, número AF, número empenho e outros dados que julgar convenientes, não apresente rasura e/ou entrelinhas.

5.3. Os recursos para o custeio da aquisição serão consignados no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, conforme parecer contábil.

5.4. O pagamento será feito através de crédito em conta corrente a ser fornecida pela CONTRATADA.

5.5. O pagamento dos serviços prestados está condicionado à apresentação das seguintes certidões fiscais, comprovando que a empresa encontra-se regular e em conformidade com as exigências legais vigentes.

5.6. A Prefeitura do Município de Silveiras, no ato do pagamento efetuará o desconto referente a tributos porventura devidos, inclusive ao INSS.

5.7. A Nota Fiscal deverá ser entregue ao Setor de Requisitante do Pedido para conferência, juntamente com o referido relatório da execução dos serviços realizados quando coube.

## **6. GARANTIA**

### **6.1. Período de Garantia**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52

Centro – Silveiras – CEP: 12690-000

Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197

CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

A empresa fornecedora deverá oferecer uma garantia mínima de 12 (doze) meses para todos os equipamentos fornecidos, a contar da data de entrega e aceitação final dos produtos pela Unidade Mista de Saúde.

### **6.2. Cobertura da Garantia**

- A garantia deverá cobrir:
- Defeitos de fabricação e materiais.
- Falhas de funcionamento dos sensores de oximetria infantil e das braçadeiras com manguito infantil.
- Reparos ou substituição dos equipamentos defeituosos sem qualquer custo adicional para a Unidade Mista de Saúde.
- Suporte técnico para a resolução de problemas relacionados ao funcionamento dos equipamentos.

### **6.3. Exclusões de Garantia**

- A garantia não cobrirá:
- Danos causados por uso inadequado ou negligência no manuseio dos equipamentos.
- Danos resultantes de acidentes, desastres naturais ou intervenções não autorizadas pela empresa fornecedora.
- Desgaste normal devido ao uso regular dos equipamentos, exceto nos casos onde tal desgaste comprometa a funcionalidade conforme descrito nas especificações técnicas.

## **7. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

**7.1.** Será divulgado aviso de contratação no sítio eletrônico oficial da Prefeitura, pelo prazo de 3 (três) dias úteis com a especificação do objeto pretendido e com a manifestação de interesse da Administração em obter propostas adicionais de eventuais interessados, devendo ser selecionada a proposta mais vantajosa. Permanecendo a inexistência de propostas, em casos em que não houver nenhuma proposta válida poderá o agente de contratação acatar (quando tiver) as cotações (válidas) utilizada na estimativa de preço.

**7.1.2.** Solicitar aos fornecedores interessados a apresentação de propostas de preços, de acordo com as especificações deste Termo de Referência;

**7.1.3.** O Prazo de entrega das propostas serão de 3 (três) dias a contar do envio da solicitação de orçamento;

**7.1.4.** As proposta deve ter o prazo de validade de no mínimo 60 dias.

**7.2.** A Cotação com fornecedores deverá, preferencialmente, ser formalizado através de encaminhamento de e-mail, podendo, justificadamente, ser realizado de forma pessoal pelo agente público responsável.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52

Centro – Silveiras – CEP: 12690-000

Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197

CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

**7.3. Justificativa da Escolha da Modalidade de disputa.**

A escolha pela modalidade de cotação em potenciais fornecedores regionais, em vez do uso da dispensa eletrônica, baseia-se em diversos fatores que visam garantir a eficiência e agilidade no processo de aquisição dos equipamentos hospitalares.

Devido à urgência na aquisição, a cotação com fornecedores regionais permite uma maior rapidez em todas as etapas do processo, desde a solicitação de propostas até a entrega dos equipamentos. Considerando a necessidade premente de novos equipamentos para a sala de emergência, é crucial que a aquisição ocorra no menor tempo possível. A modalidade de cotação regional reduz significativamente o tempo de espera em comparação aos processos eletrônicos, que podem ser mais burocráticos e demorados. Essa agilidade é vital para assegurar que a sala de emergência esteja adequadamente equipada para atender às necessidades dos pacientes pediátricos de forma imediata e eficaz.

**8. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

**8.1.** Serão utilizados para a seleção do fornecedor, o critério de menor preço.

**8.2.** Deverá ser contratada empresa que possui como objeto social e/ou CNAE serviços relativos ao aqui delineado, condicionada a apresentação das seguintes certidões: CEIS, FGTS, Certidão Trabalhista e CND Municipal, Estadual e Federal.

**9. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

**9.1.** Fornecer os equipamentos conforme as especificações técnicas e regulamentações vigentes, garantindo sua qualidade, eficácia e segurança para uso.

**9.2.** Realizar a entrega no prazo estabelecido, de acordo com as quantidades e especificações solicitadas, assegurando sua integridade durante o transporte e armazenamento.

**9.3.** Prestar suporte e assistência necessários em caso de eventuais problemas ou dúvidas relacionadas aos equipamentos fornecidos, garantindo a satisfação e segurança dos pacientes.

**9.4.** Cumprir todas as normas e regulamentações pertinentes à comercialização e distribuição do produto, incluindo as exigências da Anvisa e outras autoridades competentes.

**9.5.** Manter-se disponível para eventuais fiscalizações ou auditorias por parte da contratante ou de órgãos reguladores, fornecendo todas as informações e documentos necessários para comprovar a conformidade com as exigências legais.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52  
Centro – Silveiras – CEP: 12690-000  
Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197  
CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

**10. RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

**10.1.** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo os termos de sua proposta;

**10.2.** Exercer o acompanhamento e a fiscalização da entrega, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis, na forma prevista em Lei;

**10.3.** Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

**10.4** Proceder o pagamento do itens entregues no prazo estabelecido nas Condições de Pagamento, constantes do item 5, deste documento;

**10.5.** Compete a contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela contratada;

**11. ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO / DOTAÇÃO**

**11.1.** O valor desta contratação é de R\$ 1.399,37 (Um mil e trezentos e noventa e nove reais e trinta e sete centavos), conforme mapa comparativo de preços em anexo.

**11.2.** Dotação Orçamentaria:

10.303.0001.2011 – Manutenção Secretaria da Saúde

33.90.30.00 - Material de Consumo

202 - Ficha

301.0006 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária em Saúde

**12. PENALIDADES EM CASO DE DESCUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE TERMO DE REFERÊNCIA.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVEIRAS – SP**  
**PAÇO MUNICIPAL “PREFEITO HÉLIO DE ANDRADE FERRAZ”**

Praça Padre Antônio Pereira de Azevedo, nº 52

Centro – Silveiras – CEP: 12690-000

Telefone: (12) 3106-1150 / 3106-1197

CNPJ Nº 45.192.564/0001-01 e-mail : prefeitura@silveiras.sp.gov.br

**12.1.** Em casos de não conformidades específicas, a instituição pode bloquear o pagamento ao fornecedor até que as questões sejam resolvidas.

**12.2.** Advertências formais por escrito podem ser emitidas ao fornecedor em casos de não cumprimento de prazos ou especificações. Essas advertências podem ser usadas como evidência em casos futuros de não conformidade.

**12.3.** Se o descumprimento das condições resultar em danos financeiros para a instituição, é possível buscar a cobrança desses danos junto ao fornecedor como forma de compensação.

Silveiras, 20 de Junho de 2024.

  
**MARIA GICELLI ESPINDOLA ROCHA DA CRUZ RAIMUNDO**  
Secretária Municipal de Saúde