



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



## TERMO DE REFERÊNCIA

### INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Capitão Poço, através da Coordenação de Saúde Bucal, solicita a competente autorização à abertura do processo de DISPENSA DE LICITAÇÃO sob regime de menor preço por item, com vistas à contratação de empresas especializadas no fornecimento de material de uso odontológico e um aparelho de raio x odontológico, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Capitão Poço.

### 1. OBJETO

1.1 - O presente Termo de Referência tem por objeto a contratação de empresas especializadas no fornecimento de um aparelho de Raio X e material técnico, ambos para uso odontológico, em caráter emergencial, conforme demanda e disponibilidade orçamentária, de acordo com especificações e quantidades estabelecidas neste Termo, mediante dispensa de licitação.

1.2 - Para fins deste Termo de Referência, considerar-se-á **produtos**, como sendo os itens descritos em apêndice I.

### 2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A aquisição desses itens justifica-se, pois, o aparelho de Raio X odontológico é de suma importância no auxílio de vários diagnóstico relacionados a saúde bucal dos munícipes, ademais para o correto uso do equipamento se faz necessário a aquisição dos demais itens, entre eles os aventais plumbífero, que tem por finalidade reduzir ao máximo possível a dose de exposição à radiação que influi sobre o paciente, já os filmes radiográficos são utilizados quando se quer obter visualizações superiores e inferiores da maxila, pois a imagem é revelada nesse, e o posicionador serve para se obter o correto posicionamento do filme. Além desses os demais materiais técnicos também são de suma importância para que sejam continuados os serviços já realizados no município. Assim todos os itens são de relevante importância para que seja prestado um serviço de excelência aos munícipes de capitão poço.

### 3 - FUNDAMENTO LEGAL

A aquisição dos produtos, objeto deste Termo de Referência, tem amparo legal nas disposições da Lei 8.666/93.

### 4 - CARACTERÍSTICAS DO OBJETO



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



As especificações técnicas dos objetos da presente aquisição encontram-se no Apêndice I deste Termo de Referência e têm por objetivo informar ao fornecedor as quantidades e as descrições dos materiais.

### 5 – APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO VENCEDORA

A empresa fornecedora deverá:

- 5.1 - Apresentar proposta de preços e documentações de forma clara e detalhada, citando especificações, fabricante, país de procedência e outras características que permitam identificá-los, anexando-se, inclusive, quando possível, prospectos com descrição em língua portuguesa, sem referência às expressões “similar”, de acordo com os requisitos indicados no Apêndice I deste Termo de Referência;
- 5.2 - Indicar o valor unitário e total de cada item e o valor total da proposta que o licitante se propõe a fornecer, em algarismo e por extenso, já incluídas, discriminadamente, todas e quaisquer despesas, tais como frete, taxas e impostos, inclusive o desembaraço alfandegário, dentre outras, observadas as isenções previstas na legislação, com cotações em moeda corrente nacional;
- 5.3 - Indicar na proposta que o preço unitário do objeto ofertado será fixo e não sujeito a reajustes;
- 5.4 - Indicar o prazo de validade da proposta, que não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias, contados da data de sua apresentação;
- 5.5 - Indicar expressamente o nome da empresa responsável pela garantia da qualidade do material, com os seguintes dados: razão social, CNPJ, endereço com CEP, número de telefone e de fax, endereço eletrônico (e-mail), se houver, e nome da pessoa responsável para contato.

### 6 - PRAZOS E LOCAIS DE ENTREGA DO OBJETO

- 6.1 - A empresa contratada deverá efetuar a entrega visando atender o planejamento estratégico da Secretaria de Saúde de Capitão Poço, observando o abaixo explicitado:
- 6.2 - A entrega dos materiais deverá ser realizada conforme a necessidade de reposição de peças e manutenção do equipamento, durante o todo o período de validade do contrato;
- 6.3 - O prazo de entrega a contar do recebimento da ordem de fornecimento: 72 (setenta e duas) horas;
- 6.4 - O endereço de entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde de Capitão Poço (CAF), localizado na Praça da Alvorada, 1; Bairro: Tatajuba. Em conformidade as especificações e quantidades solicitadas, verificando a qualidade dos produtos que estão sendo



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



entregues, bem como condições de segurança, sendo facultado ao receptor o poder de promover a recusa do recebimento dos produtos, desde que devidamente justificada, ocasião em que informará por escrito ao departamento competente, para as providências cabíveis, o órgão receptor também fica responsável de encaminhar a equipe técnica de manutenção e reposição de peças para o prédio da Assistência Médica Especializada, local onde fica o equipamento de Raio X;

6.5 - Caso o dia da entrega coincida com sábado, domingo e feriado, a mesma será feita obrigatoriamente no último dia útil antecedente.

## 7 – CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DOS PRODUTOS

7.1 - Os itens deste Termo de Referência, ao serem adquiridos, deverão ser novos e estarem em perfeito estado de conservação, para finalidade descrita conforme a proposta apresentada, deverá conter também a especificação do material e sua entrega deverá ser realizada dentro do horário de expediente do referido Almoxarifado de 8:00 as 14:00 horas, de segunda-feira a sexta-feira.

7.2 - A empresa vencedora deverá comunicar a data e o horário previsto para a entrega dos produtos no almoxarifado.

7.3 - O recebimento dos produtos estará condicionado à observância de suas descrições técnicas, cabendo à verificação ao representante do contratante.

## 8 – GARANTIA DO PRODUTO

8.1 - Entende-se por garantia, para os fins a que se destina este Termo de Referência, aquela destinada a remover falhas ou quaisquer defeitos de fabricação apresentados pelos produtos, compreendendo substituição do material, embalagem, violação da embalagem e demais correções necessárias;

8.2 - Os chamados relativos à garantia serão feitos pelo Contratante, por escrito ou por telefone, obrigando-se a empresa a atendê-la, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas em perfeitas condições de uso e sob as mesmas condições contratuais;

8.3 - Caso durante o prazo de garantia, sejam constatados quaisquer defeitos ou divergências nas características dos produtos, a Contratante comunicará o fato, por escrito, ao Fornecedor, sendo de até 48 (quarenta e oito) horas corridas o prazo para correção dos defeitos, contadas a partir da solicitação efetuada;

8.4 - Sem prejuízo do acima disposto será observado os ditames da Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor.



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



## 9 - RESPONSABILIDADES DO FORNECEDOR

São responsabilidades do fornecedor:

- 9.1 - Fornecer os objetos deste Termo, atendendo aos requisitos e observadas às normas constantes neste instrumento e seu Apêndice I;
- 9.2 - Colocar à disposição do Almojarifado os meios necessários à comprovação da qualidade dos produtos, permitindo a verificação das especificações em conformidade com o descrito no Apêndice I;
- 9.3 - Assumir o ônus e responsabilidade pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo;
- 9.4 - Responsabilizar-se pela garantia do produto, objeto da aquisição, dentro dos padrões de certificação de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, conforme previsto na legislação em vigor;
- 9.5 - Em nenhuma hipótese, poderá veicular publicidade acerca do objeto adquirido pelo contratante, sem prévia autorização;
- 9.6 - Assinar contrato ou receber nota de empenho dentro do prazo, quando convocado pelo órgão competente Secretaria Municipal de Saúde Capitão Poço.

## 10 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE.

São obrigações da Secretaria de Saúde:

- 10.1 - Proporcionar todas as facilidades, para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações, dentro das condições estabelecidas no Edital;
- 10.2 - Rejeitar os produtos cuja especificação não atenda, em quaisquer dos itens, aos requisitos mínimos constantes do Apêndice I deste Termo de Referência;
- 10.3 - Efetuar o pagamento da Nota fiscal/Fatura da contratada, após a efetiva entrega do produto e emissão dos Termos de Recebimento Provisório e Definitivo;
- 10.4 - Designar o servidor responsável pelo almojarifado para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo, a serem recebidos;
- 10.5 - Notificar a empresa, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes no item que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

## 11- CONDIÇÕES DE PAGAMENTO



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



11.1 – O pagamento será efetivado após a entrega total do objeto, mediante liberação do órgão responsável e apresentação de nota fiscal/fatura à Secretária Municipal de finanças;

11.2 – O pagamento será efetuado por depósito bancário, em conta corrente indicada de titularidade da CONTRATADA, ficando as tarifas bancárias, se houver por conta da CONTRATADA.

## 12. VIGÊNCIA

O prazo de vigência do contrato será de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura do contrato.

## 13. DISPOSIÇÃO FINAL

Ao final do processo desde já indicamos a seguinte servidora para atuar como fiscal do futuro contrato.

**Servidora: Jessica Rafaela Chaves de Lima**

**CRO: 7048/PA**

**Lotação: Coordenação Saúde Bucal**

Respeitosamente,

---

Jessica Rafaela Chaves de Lima  
Cirurgiã Dentista - CRO – 7048/PA



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO POÇO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



APÊNDICE - I - DESCRIÇÃO DOS ITENS E SUAS RESPECTIVAS QUANTIDADES

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QNTD	UNIDADE
01	RAIO X ODONTOLÓGICO	1	UNIDADE
02	AVENTAL PLUMBÍFERO ADULTO COM PROTETOR DE TIREOIDE	1	UNIDADE
03	AVENTAL PLUMBÍFERO INFANTIL COM PROTETOR DE TIREOIDE	1	UNIDADE
04	FILME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL ADULTO	1	UNIDADE
05	FILME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL INFANTIL	1	UNIDADE
06	POSICIONADOR DE FILME CONE AUTOLAVÁVEL ADULTO	1	UNIDADE
07	POSICIONADOR DE FILME CONE AUTOLAVÁVEL INFANTIL	1	UNIDADE
08	MOTOR ENDODÔNTICO C/ LOCALIZADOR APICAL	1	UNIDADE
09	DESTILADOR DE ÁGUA	1	UNIDADE
10	PEÇAS DE MÃO - CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	1	UNIDADE
11	PEÇAS DE MÃO - MICROMOTOR	1	UNIDADE
12	PEÇAS DE MÃO - CONTRA ÂNGULO	1	UNIDADE
13	APARELHO FOTOPOLIMERIZADOR I	1	UNIDADE