



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Contratação de Empresa especializada para prestação de serviços em manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos instalados nas unidades básicas de saúde em atendimento a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	PRODUTO / SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE 12 (MESES)	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO	VALOR TOTAL MÁXIMO
1	MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS (14-02-0569): CADEIRA ODONTOLÓGICA; APARELHO DE RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICO; COMPRESSOR DE AR DE USO ODONTOLÓGICO; AUTOCLAVE; APARELHO DE ULTRASSON ODONTOLÓGICO; FOTOPOLIMERIZADOR; CANETA DE ALTA ROTAÇÃO; CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO (MICROMOTOR); CONTRANGULO;	HORA	300	286,79	86.037,00

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SÉRGIO APARECIDO PUPO, PRISCILLA DOS SANTOS REMOR e ÍTALO RENAN ORTIZ SAUER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AF0F-2C6F-E897-C06C> e informe o código AF0F-2C6F-E897-C06C



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

	SELADORA DE PAPEL GRAU CIRÚRGICO.			
--	--------------------------------------	--	--	--

1.2. O fornecimento de serviços será contabilizado através de horas técnicas utilizadas para realizar as manutenções preventivas e corretivas, não incluindo na contagem de horas técnicas o tempo utilizado pelo Técnico no deslocamento.

1.3. Os equipamentos aos quais se refere este termo são agrupados em um único item: Equipamentos odontológicos, que compreende Cadeiras odontológicas, contra ângulos, turbina de alta rotação, aparelhos de ultrassom, fotopolimerizadores, seladoras, aparelho de radiografia odontológica, compressores de ar, autoclaves e outros equipamentos utilizados no atendimento odontológico.

1.4. Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, cujos padrões de desempenho e qualidade foram objetivamente definidos através de especificações usuais do mercado.

1.5. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

1.6. A Ata de Registro de Preço terá vigência pelo período de 12 meses contados da data da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1 A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2 O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual de 2024 conforme detalhamento a seguir:

2.2.1 A presente contratação está alinhada com o Plano de Contratações Anual para o exercício de 2024, de acordo com a Lei Federal nº. 14.133/2021, que consta na publicação do Diário Oficial do Município nº. 2329, do dia 28 de dezembro de 2023, retificado e publicado no dia 27 de maio de 2024, conforme consta das informações básicas desse termo de referência.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1 A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Os requisitos da contratação são aqueles constantes dos Estudos Técnicos Preliminares

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SERGIO APARECIDO DE SAUS, SERGIO APARECIDO DE SAUS, SERGIO APARECIDO DE SAUS. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AFOF-2C6F-E897-C06C> e informe o código AFOF-2C6F-E897-C06C



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

Sustentabilidade

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

- I. Racionalização/economia no consumo de energia elétrica e água;
- II. A disposição final e ambientalmente adequada das embalagens, resíduos, peças e dos equipamentos após uso, em observância à Logística Reversa disposta no art. 33 da Lei nº 12.305/2010 – que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Subcontratação

4.2. Não é admitida a subcontratação do objeto contratual

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de execução

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.2. Início da execução do objeto ocorrerá após a assinatura do contrato, após esse prazo as CONTRATADAS deverão seguir o horário estipulado no contrato, lembrando que os horários poderão sofrer modificações de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde;

5.2.1. Os serviços deverão ser prestados nos endereços constantes na tabela abaixo:

5.2.2. As manutenções subsequentes deverão ser realizadas de acordo com essa agenda estabelecida pelo Coordenador da Saúde Bucal:

5.2.3. As ESFs instalada na área rural, é recomendável que os serviços se iniciem a partir das 7h00min e se encerrem até as 13h00min.

5.2.4. Para as ESFs localizadas na área urbana, os horários de execução dos serviços serão flexíveis, ficando em aberto, respeitando a disponibilidade dos profissionais e a necessidade de atendimento à população, priorizando sempre a eficiência e a qualidade dos serviços prestados (dias úteis).



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

LOCAIS DE EXECUÇÃO	
ESFs	Locais de entrega/execução
Unidade Básica de Saúde - LÚCIA MARIA COELHO (UBS)	Localizada na Rua: Campo Grande, Nº 1434.
Estratégia Saúde da Família (CENTRO)	Localizada na Rua: Paulo Petri, Nº 565.
Estratégia Saúde da Família (PRIMAVERA)	Localizada na Rua: Das Flores, Nº 412.
Estratégia Saúde da Família (INDAÍÁ)	Localizada no Assentamento Indaíá, S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (SUL BONITO)	Localizada no Assentamento Sul Bonito, S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (SANTO ANTÔNIO – MST)	Localizada no Assentamento Santo Antônio - Extensão do MST, S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (SANTO ANTÔNIO – GA)	Localizada no Assentamento Santo Antônio (GA), S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (SANTA ROSA)	Localizada no Assentamento Santa Rosa, nº S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (TAMAKAVI)	Localizada no Assentamento Tamakavi, nº S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (BOA SORTE)	Localizada no Assentamento Boa sorte, nº S/N - Zona Rural – Itaquirai.
Estratégia Saúde da Família (Nova Esperança)	Localizada na Rua das Araras, Quadra 8, Jardim Nova Esperança.

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SÉRGIO APARECIDO DUARTE, PRISCILLA DOS SANTOS REMOR e ÍTALO RENAN ORTIZ NASCIMENTO SAUER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AFOF-2C6F-E897-C06C>



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

5.3 Entende-se por resposta a chamado de urgência, a visita do técnico in loco para análise diagnóstico e quando possível manutenção do equipamento defeituoso.

5.4 Os serviços de manutenção corretiva serão realizados sob demanda, a serem requisitados por meio de abertura de chamado técnico, poderão ainda ser solicitados por meio de telefone.

5.5 O atendimento do chamado técnico deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) dia útil contado da hora de abertura do chamado, para que não haja prejuízo ao atendimento;

5.6 No atendimento do chamado técnico, a contratada deverá solucionar o problema detectado no equipamento.

5.7 Todos os serviços solicitados deverão ser inicializados em no máximo 05 (cinco) dias, após o recebimento, por parte da contratada, da Autorização de Fornecimento.

5.8 Todos os serviços solicitados deverão ser encaminhados à CONTRATADA através da Autorização de Fornecimento, por meio eletrônico ou físico, respeitado os prazos previstos neste Termo de Referência.

5.8.1 Os serviços de manutenção preventiva e corretiva deverão ser realizados por técnicos especializados, empregando técnica aperfeiçoada e ferramentas adequadas para os diversos tipos de equipamentos.

Definições dos serviços

5.9. Os serviços que compõem o objeto deste Termo de referência são definidos da seguinte forma:

5.9.1. Manutenção Preventiva: manutenção efetuada em intervalos de tempos predeterminados conforme cronograma que deverá ser aprovado pela CONTRATANTE objetivando a redução da probabilidade de ocorrência de falha ou a degradação do funcionamento de um determinado item com ajustes e inspeções regulares que buscam prever a ocorrência das falhas, permitindo maior confiabilidade dos equipamentos e também condições satisfatórias de operação e aumento da vida útil.

5.9.2. Manutenção preventiva, que deverá seguir as recomendações do fabricante, normas técnicas, resoluções, portarias, da ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas, INMETRO do Ministério da Saúde, ANVISA, e contemplar todos os equipamentos a fim de garantir o pleno funcionamento e a conservação das propriedades técnicas e do desempenho funcional original. Após a aprovação dos cronogramas pela CONTRATANTE, o início de sua implantação deverá ocorrer em prazo máximo de 05 (Cinco) dias consecutivos.

5.9.3. Manutenção Corretiva: A manutenção corretiva é a manutenção realizada após a ocorrência

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

de um problema ou pane, são realizadas as intervenções necessárias para consertar o equipamento e recolocar em condições de executar sua função.

5.9.4. A periodicidade deverá ser conforme chamado técnico. Os serviços serão solicitados pelo Departamento de Saúde Bucal por e-mail e/ou telefone quando da observação de defeitos e/ou funcionamento anormal de equipamentos.

5.9.5. Os serviços deverão ser executados no local onde os equipamentos encontram-se instalados.

5.9.6. A CONTRATADA deverá atender aos chamados de manutenção corretiva no prazo máximo de 4 horas após o primeiro contato.

5.9.7. Os serviços de manutenção corretiva deverão ter um prazo de garantia mínima de 03 meses.

5.9.8. Manutenção preventiva: Serviços gerais de limpeza das partes internas e externas dos equipamentos, com remoção dos agentes nocivos existentes, troca de óleo e gás, bem como lubrificação de todos os seus pontos móveis, com óleo próprio, para minimizar os desgastes dos eixos, engrenagens e outros componentes.

5.9.9. Manutenção corretiva: Serviços a serem realizados sob demanda para correção de defeitos de mal funcionamento.

A contratada deverá seguir fielmente as rotinas de manutenção preventiva aprovadas, previamente, pela Contratante, sem prejuízo das ações e verificações que se fizerem necessárias ao perfeito funcionamento dos equipamentos. A contratada obriga-se a emitir relatórios comprobatórios da execução das rotinas de Manutenção Preventiva e Corretiva, nos quais deverão constar a assinatura do técnico responsável e indicação do executante do serviço a fim de indicar à fiscalização da Contratante os resultados das atividades de manutenção, operação e controle.

Ao início do contrato, a empresa CONTRATADA deverá fazer um levantamento das pendências de ordem corretiva e das que podem ser eliminadas numa rotina de Manutenção Preventiva. Em seguida (em um prazo máximo de 5 dias), contados do início da execução do contrato, deverá, ainda, apresentar relatório à CONTRATANTE contendo todos os dados do levantamento, em que deverão estar definidas as prioridades de serviço, por equipamento, e seus respectivos prazos máximos de execução.

Especificação da garantia do serviço (art. 40, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133, de 2021)

5.10 O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SÉRGIO APARECIDO PUPO, THAIS CASSILLO DOS SANTOS REMOR e ITALA ORENAN PORTIZ NASCIMENTO. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AF0F-2C6F-E897-C06C> e informe o código AF0F-2C6F-E897-C06C





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº. 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila;

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.6. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato;

Fiscalização

6.7. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos;

6.8. O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração;

6.9. O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para regularização das faltas ou dos defeitos observados;

6.10. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção;

6.11. O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso;

6.12. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato;

6.13. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual;

Gestor do Contrato

6.14. O gestor do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário;

6.15. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;

6.16. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência;

6.17. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração;

6.18. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais;

6.19. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações;

6.20. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SÉRGIO APARECIDO PULITO, FREDERICO DOS SANTOS REMOR e TATIANA RENAN PORTIER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AF0F-2C6F-E897-C06C>



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

comissão de que trata o art. 158 da Lei nº. 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso;

6.21. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração;

6.22. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contrato para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto no Anexo I.

7.1.1. Caberá ao(s) fiscal(is) do Contrato acompanhar a prestação dos serviços, zelando pela racionalidade dos gastos públicos e pela exigência da excelência quanto à qualidade do serviço prestado, atestar a(s) Nota(s) Fiscal(is) e elaborar Relatório da Avaliação do Evento.

7.1.1.1. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

7.1.1.2. não produzir os resultados acordados,

7.1.1.3. deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

7.1.1.4. deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

7.2. Os bens e serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo (a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da Ata, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

7.3. Os bens e serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 5 (Cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

7.4. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.5. Para as contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021, o prazo máximo para o recebimento definitivo será de até 03 (três) dias úteis.

7.6. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

7.7. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertinente à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.8. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.9. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.10. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 05 (Cinco) dias, pelo fisco, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

Liquidação

7.11. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.12. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº. 14.133, de 2021.

7.13. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

a) o prazo de validade;

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis

7.14. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

7.15. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal.

7.16. Constatando-se, situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

7.17. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.18. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.19. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato.

Prazo de pagamento

7.20. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (Dez) dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa.

7.21. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA de correção monetária.



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

Forma de pagamento

7.22. O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.23. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

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

7.25. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.26. O contratado 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. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E REGIME DE EXECUÇÃO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de Licitação, na modalidade Pregão, em sua forma Eletrônica através do procedimento auxiliar de SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.

Regime de execução

8.2 O regime de execução do contrato será por empreitada por preço global.

Exigências de habilitação

8.3 Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos: **Habilitação jurídica**

8.4 **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

8.5 **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no site <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SERGIO APARECIDO PUPO, PRISCILLA DOS SANTOS REMOR e ÍTALO OTAVIANO DE SAUER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AF0F-2C6F-E897-C06C>



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

8.6 Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.7 **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

8.8 **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.9 **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

8.10 **Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº. 5.764, de 16 de dezembro 1971.

Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação fiscal, social e trabalhista

8.11 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

8.12 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

8.13 Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

8.14 Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

8.15 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº. 5.452, de 1º de maio de 1943;

8.16 Prova de regularidade com a Fazenda Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

8.17 Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Municipal/Distrital relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.18 O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Técnica

- Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;
- A declaração acima poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação;
- Comprovação de aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.
- Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial da empresa licitante.
- O licitante disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.



PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1 O custo estimado total da contratação é de R\$: 86.037,00 (Oitenta e seis mil e trinta e sete Reais) conforme custos unitários apostos na tabela acima.

Município de Itaquirai/MS, 10 de julho de 2024.

O presente Termo de Referência foi elaborado pela seguinte equipe de planejamento da contratação:

Pedritt Souza do Nascimento – Assistente Administrativo
Ítalo Renan Sauer Do Nascimento – Coordenador da Saúde Bucal
Priscilla dos Santos Remor – Diretora de Planejamento de Contratações

Aprovado por:

Sergio Aparecido Pupo – Secretário Municipal de Saúde

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br



Assinado por 4 pessoas: PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO, SÉRGIO APARECIDO PUPO, PRISCILLA DOS SANTOS REMOR e ÍTALO RENAN ORTIZ NASCIMENTO SAUER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AF0F-2C6F-E897-C06C> e informe o código AF0F-2C6F-E897-C06C





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS – IMR

OBJETO: Prestação de serviços em manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos instalados nas unidades básicas de saúde.

1. DA DEFINIÇÃO

1.1. O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o documento que apresenta os critérios de avaliação da qualidade dos serviços, identificando indicadores, finalidades, metas, instrumento de medição, forma de acompanhamento, periodicidade e mecanismo de cálculo, adequações de pagamento por eventual não atendimento das metas estabelecidas.

2. OBJETIVOS A ATINGIR

2.1. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços, cujo principal objetivo é assegurar a prestação dos serviços em níveis elevados de qualidade.

3. FORMA DE AVALIAÇÃO

- 3.1. Definição de situações que caracterizem o não atingimento do objetivo, e atribuição de descontos no valor de pagamento devido.
- 3.2. Este anexo é parte indissociável do Contrato **XXX/20XX** firmado a partir do Processo nº **XXX/20XX** e de seus demais anexos.
- 3.3. Na utilização do referido Instrumento de Medição serão observadas as cláusulas disposições contidas no Estudo Técnico Preliminar, Gerenciamento de Risco e Termo de Referência – anexos ao edital.
- 3.4. A cada Nota Fiscal/Fatura para fins de pagamento corresponderá aplicação individualizada do IMR.
- 3.5. O valor devido a título de pagamento mensal à contratada será mensurado a partir da aplicação das condições do presente IMR.

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

4. SANÇÕES

4.1. A aplicação de índices de desconto do IMR caracteriza-se como instrumento de gestão contratual, não configurando sanção. A Contratante poderá, pela qualidade insuficiente, aplicar as penalidades previstas em contrato.

5. INDICADORES

5.1. As tabelas abaixo apresentam os indicadores, finalidades, metas, instrumento de medição, forma de acompanhamento, periodicidade e mecanismo de cálculo.

INDICADOR 1: Cumprimento de Prazos	
Finalidade	É crucial para a satisfação dos gestores administrativos, os usuários dos equipamentos odontológicos esperam que os serviços de manutenção sejam concluídos dentro de um prazo razoável para minimizar o impacto nas operações clínicas. O não cumprimento de prazos pode resultar em insatisfação do cliente e afetar a percepção da qualidade dos serviços prestados.
Meta a cumprir	Cumprimento de 95% dos prazos estabelecidos para os serviços de manutenção.
Instrumento de medição	Para medir o cumprimento de prazos na execução dos serviços de manutenção, pode utilizar um instrumento simples, como uma planilha de controle de prazos.

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

Forma de acompanhamento	Número do Chamado: Identificação única de cada chamado de serviço de manutenção. Data de Abertura: Data em que o chamado de serviço foi aberto. Prazo Estabelecido: Prazo estabelecido para conclusão do serviço, geralmente definido com base na urgência e na natureza do problema. Data de Conclusão: Data em que o serviço foi concluído. Status (Cumprido/Atrasado/Pendente): Indica se o serviço foi concluído dentro do prazo estabelecido, se está atrasado ou se ainda está pendente de conclusão. Podendo ser acompanhado de perto o cumprimento de prazos para cada chamado de serviço de manutenção, identificar tendências ao longo do tempo e tomar medidas corretivas, se necessário, para melhorar o desempenho da equipe. Além disso, você pode calcular periodicamente a taxa de cumprimento de prazos com base nos dados coletados nesta planilha.
Periodicidade	Embora a coleta de dados seja diária, a análise e o cálculo podem ser feitos em intervalos mais amplos (semanal) para identificar tendências e agir sobre elas.
Mecanismo de cálculo	Essa fórmula calculará a porcentagem de chamados de serviço que foram concluídos dentro do prazo estabelecido em relação ao total de chamados de serviço concluídos.

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

INDICADOR 2: Tempo de resposta

Finalidade	Avaliar a eficiência operacional da empresa de manutenção. Um tempo de resposta mais curto indica que a empresa está respondendo de forma rápida e eficaz às solicitações de serviço, minimizando o tempo de espera para os clientes.
Meta a cumprir	Alcançar um tempo médio de resposta de 4 horas por solicitação de serviço. Essa meta será estabelecida com base na análise dos dados históricos de tempo de resposta e nas expectativas dos clientes. O objetivo é reduzir o tempo de resposta para garantir que a empresa esteja respondendo de forma rápida e eficaz às solicitações de serviço, proporcionando uma experiência satisfatória para os clientes.
Instrumento de medição	Registro de Solicitações de Serviço
Forma de acompanhamento	O cliente ou o usuário interno da empresa registra a solicitação de serviço, detalhando o tipo de trabalho necessário, a localização, a urgência e outras informações relevantes. Essa solicitação é inserida no sistema CMMS pelo pessoal designado.
Periodicidade	Diária

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

Mecanismo de cálculo	1. Para cada dia, some o tempo de resposta de todas as solicitações de serviço atendidas. 2. Divida esse total pelo número de solicitações de serviço atendidas no mesmo dia.
----------------------	---

6. FORMA DE AFERIÇÃO E ANOTAÇÃO DOS RESULTADOS

6.1 O Fiscal do Contrato deverá utilizar as tabelas abaixo para registrar as ocorrências dentro do período de aferição:

INDICADOR 1: Cumprimento de Prazos	
Data da ocorrência:	XXX
Descrição:	XXX
Descontos:	XXX
INDICADOR 2: Tempo de Resposta	
Data da ocorrência:	XXX
Descrição:	XXX
Descontos:	XXX

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





PREFEITURA DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde

Total descontos:	dos	XXX
---------------------	-----	-----

Rua Campo Grande, 1434 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3476- 3500
CNPJ 11.867.105/0001-69
e-mail: saude@itaquirai.ms.gov.br





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: AF0F-2C6F-E897-C06C

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ PEDRITT SOUZA DO NASCIMENTO (CPF 040.XXX.XXX-30) em 10/07/2024 09:53:44 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ SÉRGIO APARECIDO PUPO (CPF 558.XXX.XXX-04) em 10/07/2024 09:59:28 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ PRISCILLA DOS SANTOS REMOR (CPF 049.XXX.XXX-60) em 10/07/2024 10:06:00 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ÍTALO RENAN ORTIZ NASCIMENTO SAUER (CPF 025.XXX.XXX-63) em 10/07/2024 11:48:10 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itaquirai.1doc.com.br/verificacao/AF0F-2C6F-E897-C06C>