



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. da Igreja, 346 Centro CEP: 95.590-000
E-mail: saude@tramandai.rs.gov.br
Telefone: (51) 3684.9054



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

1.1.O objetivo é a aquisição de testes de qualidade referente ao aparelho de raio x para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

1.2. Os itens serão adquiridos conforme a descrição e quantidade da tabela abaixo:

| ITEM | OBJETO | QUANTIDADE | MÉDIA UNITÁRIA | MÉDIA TOTAL |
|------|---|---------------|----------------|-------------|
| 1 | <p>EXATIDÃO DO INDICADOR DE CAMPO LUMINOSO: O teste de exatidão do indicador de campo luminoso (colimação) em equipamentos de raios-X verifica se o campo de luz que indica o campo de radiação coincide com o campo de radiação real. Este teste é crucial para garantir que o paciente seja exposto apenas à área necessária e evitar exposição desnecessária e perda de detalhes na imagem.</p> <p>ALINHAMENTO DO EIXO CENTRAL DO FEIXE DE RAIOS X: O teste de alinhamento do eixo central do feixe de raios-X verifica se o feixe está perpendicular ao plano do receptor de imagem, evitando distorções na imagem radiográfica. Isso garante que o raio central, equivalente ao centro do campo luminoso, esteja corretamente posicionado.</p> <p>ALINHAMENTO DE GRADE: O teste de alinhamento de grade, em equipamentos de radiologia, verifica se a grade antiespalhamento está corretamente posicionada em relação ao feixe de raios-X, garantindo uma imagem radiográfica de qualidade. O objetivo é garantir que o feixe esteja perpendicular ao plano da grade, evitando artefatos na imagem.</p> | 2 serviços | R\$ 776,67 | R\$1.553,34 |
| 2 | <p>LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO Resumo:O levantamento radiométrico é crucial para garantir a segurança de profissionais e pacientes em áreas que utilizam equipamentos que emitem radiação</p> | 1 serviço | R\$900,00 | R\$900,00 |

| | | | | |
|----------------------|--|--------------|--------------|-----------------|
| | ionizante, como salas de raio-X. Ele mede a radiação em áreas adjacentes e verifica se as barreiras de proteção estão a cumprir os limites de segurança estabelecidos por lei. | | | |
| 3 | CONTROLE DE QUALIDADE Resumo: Os testes de controle de qualidade em raio X são importantes para garantir imagens precisas, minimizar a exposição à radiação e garantir a precisão dos diagnósticos. Eles ajudam a identificar e corrigir problemas com o equipamento, evitando imagens de baixa qualidade e reduzindo a necessidade de repetição de exames. | 1 serviço | R\$ 1.380,00 | R\$1.380,00 |
| VALOR GLOBAL: | | | | 3.833,34 |

2. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO:

2.1. A contratação se faz necessária para garantir que o aparelho opere dentro dos padrões de segurança e qualidade, fornecendo imagens diagnósticas precisas e confiáveis.

2.2. Os serviços garantirá que todos os equipamentos de raio-X estejam funcionando corretamente, assegurando a precisão dos diagnósticos e a segurança dos pacientes.

2.3. A manutenção regular assegura que os equipamentos atendam aos requisitos de segurança estabelecidos pelas normas nacionais e internacionais, como as da ANVISA e da ISO, evitando multas e penalidades.

2.4. A manutenção regular contribui para aumentar a vida útil dos equipamentos, visando reduzir custos com reparos emergenciais ou até mesmo com a compra de novos equipamentos.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

3.1. No levantamento de mercado, a aquisição de empresa terceirizada para realização dos laudos é a única solução que atende esta demanda.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1. Possuir o alvará de funcionamento e licença sanitária (VISA): A empresa contratada deve possuir todas as licenças e alvarás exigidos pelos órgãos reguladores de saúde, garantindo que as operações estejam em conformidade com as normas sanitárias e de segurança.

4.2. Físico da empresa especializado em Física Médica: A empresa deve ter em seu quadro de funcionários um profissional especializado em Física Médica, responsável por garantir a qualidade dos equipamentos de raio-X e a precisão dos diagnósticos.

4.2. O responsável técnico da empresa deverá comprovar experiência profissional em empresas autorizadas de equipamentos hospitalares, através da apresentação da Carteira de Trabalho ou contrato de trabalho como prestador de serviços.

4.3. Apresentação de atestado ou certidão de capacidade técnica expedido por órgãos públicos Federais, Estaduais ou Municipais, ou por empresas públicas ou privadas, comprovando a plena e adequada execução, pela empresa, de atividade semelhante, pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto licitado.

4.4. Será vedado a subcontratação dos serviços.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

5.1. O item 1, o teste deverá ser realizado uma vez a cada seis meses, o item 2 uma vez a cada quatro anos e o item 3 uma vez ao ano.

5.2. Portanto esse serviço será realizado somente uma vez durante o contrato.

5.3. Os testes deverão serem realizadas na Unidade De Pronto Atendimento (UPA) Tramandaí, que fica localizada na Avenida Flores da Cunha N°440, esquina com Alberto Pasqualine, Bairro São Francisco II.

5.4. Horário e dia a combinar com a fiscal do contrato.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

6.1. Gerenciadora do Contrato: Cristiane Fatima Sobirai Brito;

6.2. Fiscais do Contrato: Thais Helena Castro

6.3. Prazo do Contrato: 12 meses, prorrogáveis pelo prazo máximo permitido em lei.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO:

7.1. Os pagamentos serão realizados mediante entrega da Nota Fiscal atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, após emissão da Nota de Empenho, conforme determinação da Secretaria Municipal da Fazenda.

8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS FORNECEDORES:

8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de processo licitatório, na modalidade Dispensa de Licitação visando adquirir os itens especificados nesta proposta pelo melhor preço possível, sem comprometer a qualidade e atendendo às especificações do objeto.

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

9.1. Considerando os orçamentos realizados, a metodologia de cálculo utilizada para obtenção do valor de referência unitário foi a média dos valores unitários apresentados nos itens da solução. Segue na tabela do item 1.2 deste Termo de Referência;

9.2. Os orçamentos foram coletados através da ferramenta de pesquisa Banco de Preços.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1. Os custos da futura contratação serão absorvidos pelas respectivas dotações orçamentárias:

UNIÃO:

11.04.10.302.0181.2177.....FORTAL.ASSIST.HOSPIT.DE MEDIA E ALT.COMP
3.3.3.9.0.39.00.00.00.....OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA.....**7541**

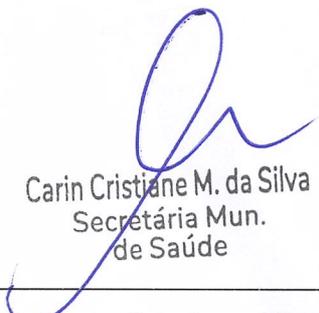
ESTADO:

11.02.10.302.0181.2177.....FORTAL.ASSIST.HOSPIT.DE MEDIA E ALT.COMP
3.3.3.9.0.39.00.00.00.....OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA.....**7526**

MUNICÍPIO:

11.01.10.302.0181.2177.....FORTAL.ASSIST.HOSPIT.DE MEDIA E ALT.COMP
3.3.3.9.0.39.00.00.00.....OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA.....**7512**

Tramandaí, 13 de maio de 2025.


Carin Cristiane M. da Silva
Secretária Mun.
de Saúde

Carin Cristiane Meyer da Silva
Secretária Municipal de Saúde

Portaria 011/2025