



PREFEITURA DE  
**MONTE ALTO**  
*Secretaria Municipal da Saúde*



**TERMO DE REFERÊNCIA**

**UNIDADE SOLICITANTE: POLICLINICA SILVIO GOVONI / UNIDADES BASICAS DE SAÚDE E PRONTO SOCORRO**

**1. OBJETO**

Contratação de empresa para aquisição de bisturis eletrocautério para utilização na Policlínica Silvio Govoni, Ambulatório da saúde da Mulher e Pronto Socorro.

**1.1. ESPECIFICAÇÃO**

Bisturi eletrônico de alta frequência, bipolar e monopolar para atender pequenas cirurgias; com 3 tipos de correntes para uso em eletrocirurgia. Equipamento médico destinado ao corte e coagulação.

Acessórios:

- 1 Pedal de acionamento com pino guitarra mono
- 1 Caneta padrão de baixa
- 1 Placa neutra permanente em inox (150x100x0,5)mm
- 1 Cabo de ligação da placa neutra
- 1 Eletrodo tipo faca reta pequena
- 1 Eletrodo tipo bola ( $\varnothing=2,1$ mm)
- 1 Eletrodo tipo bola ( $\varnothing=4,2$ mm)
- 1 Eletrodo tipo alça peq. ( $\varnothing=4,5$ mm)
- 1 Eletrodo tipo agulha (85mm)
- 1 Eletrodo tipo agulha de depilação

**1.1. QUANTIDADE**

LOTE	ÍTEM	PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	1	Bisturi eletrocautério	UN	03



PREFEITURA DE  
**MONTE ALTO**  
*Secretaria Municipal da Saúde*



## 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde vem através deste, justificar a necessidade de bisturi eletrocautério para pequenos procedimentos cirúrgicos dermatológicos e ginecológicos, devido a sua grande versatilidade e desempenho em uso, pois opera em alta frequência, o que evita estimulações musculares.

Desta forma justifica-se a urgência na contratação da manutenção desses equipamentos em razão de saúde pública.

## 3. ESTIMATIVA DE PREÇOS

LOTE	ÍTEM	PRODUTO	VALOR MEDIO
1	1	Bisturi eletrocautério	3646,65

## 4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. São obrigações da contratante:

4.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas na solicitação da compra;

4.1.2. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que o mesmo seja substituído, reparado ou corrigido.

4.1.3. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto.

## 5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes da proposta aceita e, ainda:

5.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, no prazo determinado pela Secretaria Municipal de Saúde no seguinte endereço Rua Bahia nº 371 – Jardim São Guilherme acompanhado da

*Ja*



PREFEITURA DE  
**MONTE ALTO**  
*Secretaria Municipal da Saúde*



respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes ao produto, conforme segue, procedência e prazo de garantia ou validade.

5.1.2. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

5.1.3. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

## **6. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO**

6.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até trinta (30) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

6.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

6.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

6.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, 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 da contratante.

## **7. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO**

7.1. O 1º pagamento será realizado de imediato conforme orçamento e mediante recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado e os próximos após 30 dias.

7.1.1. A Nota Fiscal/Fatura liquidada deverá, obrigatoriamente, conter o mesmo CNPJ/MF do vencedor da contratação e atestada pelo fiscal do contrato.

7.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

7.3. Constatando-se alguma irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis,



PREFEITURA DE  
**MONTE ALTO**  
*Secretaria Municipal da Saúde*



regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

## **8. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**Ficha nº 1152 – Custeio de Ações da Atenção Básica da Saúde.**

Monte Alto, 19 de agosto de 2024.

---

**Vanessa Simão C. Bastos**  
**Secretária Municipal de Saúde**

*Vanessa Simão C. Bastos*  
*Secretária de Saúde*