

# *— DIÁRIO —* **OFICIAL**



*Prefeitura Municipal*  
*de*  
***Alagoinhas***



## ÍNDICE

### OUTROS

SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS - HEMOGLOBINA GLICADA -SESAU .....

**SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS - HEMOGLOBINA GLICADA - SESAU**



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS  
Secretaria Municipal de Saúde

**SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS**

Solicito Cotação de Preços para as empresas interessadas, pertinente ao Objeto: **AQUISIÇÃO DE TESTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE HEMOGLOBINA GLICADA, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM REGIME DE COMODATO, INCLUINDO OS INSUMOS E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DOS EXAMES, VISANDO ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALAGOINHAS/BA, EM DECORRÊNCIA DO FRACASSO DO LOTE 02 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 017/2026**, conforme especificações e quantidades estabelecidas no TR abaixo.

**OBS:** *O prazo para entrega das cotações será de 03 (três) dias úteis, a contar do dia seguinte à publicação no Diário Oficial do Município.*

Email: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 037/2026

PROCESSO: 14.498/2026

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|--------------|--------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS<br/>SECRETARIA DA SAUDE</b><br>Praça Graciliano de Freitas, SN - Centro<br>Alagoinhas – Bahia CNPJ 13646005/0001-38                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>DIRETORIA ADMINISTRATIVA E<br/>FINANCEIRA</b><br><br><a href="mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br">licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br</a><br><b>TEL (075) 3422-8605</b> |           |            |              |              |
| <b>COTAÇÃO DE PREÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| <b>SECRETARIA/ÓRGÃO: SESAU</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Processo nº</b> 14.498/2026                                                                                                                                                 |           |            |              |              |
| <b>OBS: 01- COLOCAR MARCA, QUALIDADE, DURABILIDADE E CONTEÚDO<br/>02- COLOCAR PRAZO DE ENTREGA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO<br/>03 – NÃO RASURAR PREÇO<br/>A EMPRESA VENCEDORA DO CERTAME, EMITIRÁ AS CERTIDÕES PREVISTA EM LEI: Certidão Negativa de Tributos Federais; Negativa de débitos com a Fazenda Pública Estadual e débitos Previdenciários; Negativa de débitos de Tributos Municipais e Regularidade com o FGTS; Negativa de débitos Trabalhista, bem como Emissão da Nota Fiscal e Nota Fiscal Eletrônica.</b> |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| Razão Social do Fornecedor:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| CNPJ:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| Telefone:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| Email:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| AQUISIÇÃO DE TESTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE HEMOGLOBINA GLICADA, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM REGIME DE COMODATO, INCLUINDO OS INSUMOS E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DOS EXAMES, VISANDO ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALAGOINHAS/BA, EM DECORRÊNCIA DO FRACASSO DO LOTE 02 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 017/2026.                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| <b>ANALISADOR QUANTITATIVO DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA - COM CESSÃO GRATUITA DE 01 EQUIPAMENTO NOVO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES NO TERMO DE REFERÊNCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                |           |            |              |              |
| <b>ITEM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>DESCRIÇÃO</b>                                                                                                                                                               | <b>UF</b> | <b>QTD</b> | <b>VALOR</b> | <b>TOTAL</b> |

Endereço: Rua Milton José Ornelas, nº 20, Centro, Alagoinhas/BA, CEP: 48.005-430  
TEL: (75) 3163-1014, E-MAILS: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)

Certificação Digital: TZPL4VDW-2TWZN5UE-AXZ5QGAF-9SHLN2TF

Versão eletrônica disponível em: <https://doem.org.br/ba/alagoinhas>



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS  
Secretaria Municipal de Saúde

|                                |                                                                                                          |                  |                                     |      |  |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------|------|--|
|                                |                                                                                                          |                  |                                     | UNIT |  |
| 1                              | TESTES PARA A REALIZAÇÃO EM EQUIPAMENTO DE AUTOMAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA EM REAGENTE PRONTO PARA USO. | TESTE            | 50.000                              |      |  |
| VALOR TOTAL                    |                                                                                                          |                  |                                     |      |  |
|                                |                                                                                                          |                  | VALOR GLOBAL                        |      |  |
|                                |                                                                                                          | PRAZO DE ENTREGA | PRAZO DA PROPOSTA                   |      |  |
| ESPAÇO PARA A EMPRESA          |                                                                                                          |                  | 60 DIAS                             |      |  |
| (Carimbo do CNPJ e assinatura) |                                                                                                          |                  | Atenciosamente,<br>Setor de Compras |      |  |

**1. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

1.1. O objeto a ser adquirido enquadra-se na categoria de bens de consumo e serviços comuns, possuindo características gerais e específicas usualmente encontradas no mercado. Os requisitos para aquisição de testes destinados à realização de exames de hemoglobina glicosilada, com cessão de equipamentos em regime de comodato, visando atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Alagoinhas/BA, em decorrência do fracasso do Lote 02 do Pregão Eletrônico nº 017/2026, deverão abranger aspectos de conformidade legal, capacidade técnica e logística, observados os parâmetros estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

1.2. O fornecimento dos testes e equipamentos deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento e/ou Nota de Empenho, salvo pedido formal de prorrogação devidamente justificado pelo fornecedor e aceito pela Administração.

1.3. O fornecimento dos testes para realização de exames de hemoglobina glicosilada deverá ocorrer de forma parcelada, conforme as necessidades do Laboratório Municipal, mediante Autorização de Fornecimento emitida pelo Setor de Compras.

1.4. Os produtos deverão ser entregues no Laboratório Municipal, situado na Rua Quinta Parque José Dórea, nº 32, Centro, Alagoinhas/BA, ou em outro local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 7h30 às 15h.

1.5. Os licitantes deverão apresentar, na descrição detalhada do objeto ofertado, as especificações técnicas e o prazo de validade dos produtos. Os testes deverão possuir prazo de validade mínimo de 12 (doze) meses, contado da data de fabricação.

1.6. Os licitantes que exercerem atividades de fabricação, importação ou distribuição dos produtos deverão apresentar a documentação sanitária pertinente, incluindo Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), quando exigível, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e Licença ou Alvará Sanitário válido, expedido pelo órgão competente.

1.7. Será de responsabilidade da contratada providenciar todos os recursos, materiais e insumos necessários ao cumprimento do objeto, devendo estar incluídas no preço proposto todas as despesas com materiais, mão de obra, transporte, fretes, embalagens, seguros, tributos, encargos sociais e trabalhistas e demais custos relacionados ao fornecimento dos testes e à disponibilização dos equipamentos em comodato.

Endereço: Rua Milton José Ornelas, nº 20, Centro, Alagoinhas/BA, CEP: 48.005-430  
TEL: (75) 3163-1014, E-MAILS: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS  
Secretaria Municipal de Saúde

1.8. Os testes de hemoglobina glicosilada deverão atender integralmente às especificações técnicas estabelecidas no Edital e em seus anexos.

1.9. O atendimento aos requisitos estabelecidos visa assegurar uma contratação transparente, eficiente e em conformidade com os princípios e normas da Lei nº 14.133/2021.

1.10. A licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar deverá apresentar catálogo técnico do equipamento a ser cedido em regime de comodato, para verificação de sua conformidade com as especificações exigidas.

1.11. As licitantes deverão apresentar os catálogos técnicos dos itens ofertados, conforme as condições e o momento definidos no Edital, permitindo a avaliação de sua conformidade com as exigências estabelecidas.

1.12. Na hipótese de reprovação dos catálogos técnicos, devidamente fundamentada, a Administração procederá ao exame das propostas subsequentes, observada a ordem de classificação, realizando as diligências e negociações cabíveis, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

**2. ESPECIFICAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS EM REGIME DE COMODATO**

**2.1. ANALISADOR QUANTITATIVO DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA**

2.1.1. A empresa vencedora deverá disponibilizar e instalar 01 (um) equipamento novo, destinado à realização de exames quantitativos de hemoglobina glicosilada (HbA1c).

2.1.2. O equipamento e os respectivos testes deverão apresentar as seguintes características técnicas:

- a) Apresentação: 25 cassetes de teste;
- b) Característica do teste: HbA1c quantitativo;
- c) Exame: hemoglobina glicosilada (HbA1c);
- d) Volume da amostra: 10 µL de sangue total ou sangue capilar;
- e) Coleta capilar: sim;
- f) Anticoagulante: EDTA;
- g) Tempo de incubação do cassete: 5 (cinco) minutos;
- h) Faixa de análise: 4,0% a 14%;
- i) O kit deverá acompanhar todos os consumíveis necessários à realização dos testes.

2.1.3. A empresa contratada deverá realizar a instalação do equipamento e o treinamento da equipe técnica responsável por sua operação, sem ônus adicional para a Administração.

2.1.4. Os analisadores e seus respectivos reagentes deverão apresentar características de validação das dosagens, incluindo robustez, reprodutibilidade, exatidão, precisão dos resultados e linearidade, com coeficiente mínimo de variação e repetições.

2.1.5. Os equipamentos deverão permitir a inserção de amostras de emergência, com prioridade de processamento, bem como realizar diluição e concentração automática das amostras, quando necessário.

2.1.6. Os equipamentos deverão gerar o mínimo possível de resíduos laboratoriais e oferecer condições adequadas de biossegurança durante sua utilização.

Endereço: Rua Milton José Ornelas, nº 20, Centro, Alagoinhas/BA, CEP: 48.005-430  
TEL: (75) 3163-1014, E-MAILS: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS  
Secretaria Municipal de Saúde

2.1.7. Os controles, calibradores e kits deverão ser compatíveis com os equipamentos disponibilizados, observadas as especificações técnicas do fabricante e as exigências estabelecidas no Edital.

2.1.8. Os reagentes deverão ser fornecidos preferencialmente prontos para uso, sem necessidade de manipulação prévia pelo operador, e apresentar estabilidade mínima comprovada de 28 (vinte e oito) dias quando carregados no equipamento, conforme aplicabilidade técnica.

2.1.9. Em caso de defeito, quebra ou inoperância de qualquer equipamento, a contratada deverá prestar assistência técnica e solucionar o problema no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, mediante atendimento presencial ou remoto, inclusive em finais de semana, quando necessário.

2.1.10. Caso o problema não seja solucionado no prazo estabelecido, a contratada deverá assegurar o processamento das amostras em outro laboratório devidamente habilitado, sem ônus para a Administração, até o restabelecimento do funcionamento do equipamento, garantindo a continuidade dos serviços.

### 3. SISTEMA DE GESTÃO E INTERFACEAMENTO LABORATORIAL

3.1. A empresa contratada deverá disponibilizar sistema de interfaceamento entre os equipamentos laboratoriais fornecidos em comodato e o Sistema de Gestão Laboratorial (LIS) utilizado pela instituição, assegurando a integração e a transmissão dos resultados dos exames.

3.2. O sistema deverá permitir, quando aplicável ao objeto contratado, a integração com equipamentos de análises bioquímicas, hematológicas, coagulometria e painel cardíaco, observadas as condições técnicas de compatibilidade.

3.3. A contratada será responsável pelos custos de instalação, configuração, customização, treinamento, licenciamento e manutenção do sistema durante a vigência contratual, sem ônus adicional para a Administração.

3.4. O sistema deverá atender aos requisitos mínimos de gerenciamento laboratorial, visando assegurar a eficiência administrativa, técnica e operacional, a rastreabilidade dos procedimentos, a integração dos dados e a segurança das informações.

### 3.5. CARACTERÍSTICAS GERAIS

3.5.1. Sistema 100% web, acessível por navegador moderno, sem necessidade de instalação local.

3.5.2. Interface amigável e responsiva, contemplando os módulos de recepção, área técnica, faturamento, estoque, coleta e soroteca.

3.5.3. Armazenamento de dados em ambiente seguro na nuvem, com backups automáticos e mecanismos de redundância.

3.5.4. Controle de acesso mediante login e senha individual, com diferentes níveis de permissão e trilha de auditoria.

3.5.5. Possibilidade de implantação e parametrização de tabelas de exames, valores de referência e convênios.

### 3.6. FUNCIONALIDADES TÉCNICAS

---

Endereço: Rua Milton José Ornelas, nº 20, Centro, Alagoinhas/BA, CEP: 48.005-430  
TEL: (75) 3163-1014, E-MAILS: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)



**ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS  
Secretaria Municipal de Saúde**

**3.6.1.** Integração com convênios, operadoras e sistemas públicos, incluindo TISS e BPA/SUS, quando aplicável, bem como integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDs), quando tecnicamente viável.

**3.6.2.** Interfaceamento com equipamentos laboratoriais para importação automática de resultados.

**3.6.3.** Controle de estoque, com registro de entradas e saídas, alertas de estoque mínimo e rastreabilidade dos materiais.

**3.6.4.** Módulo de soroteca para gerenciamento, armazenamento e expurgo de amostras.

**3.6.5.** Geração automática de relatórios técnicos, estatísticos e gerenciais para apoio à tomada de decisão.

**3.6.6.** Rastreabilidade das operações realizadas no sistema, com identificação do usuário, data, horário e operação executada.

**3.6.7.** Exportação de relatórios nos formatos PDF, XLS e CSV.

**3.7. MÓDULOS DISPONÍVEIS**

**3.7.1.** Recepção e cadastro de pacientes.

**3.7.2.** Coleta e triagem de amostras.

**3.7.3.** Área técnica para lançamento, análise e validação de resultados.

**3.7.4.** Soroteca e armazenamento de amostras.

**3.7.5.** Controle de estoque e solicitações internas.

**3.7.6.** Financeiro e faturamento.

**3.7.7.** Relatórios e indicadores de gestão.

**3.8. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS**

**3.8.1.** Acesso por navegadores compatíveis, incluindo Google Chrome, Mozilla Firefox e Microsoft Edge.

**3.8.2.** Funcionamento mediante conexão estável com a internet.

**3.8.3.** Compatibilidade com computadores desktop e notebooks.

**3.8.4.** Servidores de aplicação e banco de dados hospedados em ambiente seguro, com mecanismos de controle de acesso e auditoria.

**3.8.5.** Disponibilidade mínima do sistema de 99% durante a vigência contratual.

**3.8.6.** Suporte técnico remoto, com registro e acompanhamento dos chamados.

**3.9. SEGURANÇA E CONFORMIDADE**

**3.9.1.** Controle de acesso por perfil de usuário e senha individual.

**3.9.2.** Registro e rastreamento de todas as operações realizadas no sistema.

**3.9.3.** Armazenamento e tratamento dos dados em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018 – LGPD).

**3.9.4.** Realização de backups automáticos, com armazenamento em ambiente seguro e redundante.

**3.9.5.** Utilização de mecanismos de criptografia para proteção de dados sensíveis e comunicação segura por protocolo HTTPS.

**3.10. SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E TREINAMENTO**

---

Endereço: Rua Milton José Ornelas, nº 20, Centro, Alagoinhas/BA, CEP: 48.005-430  
TEL: (75) 3163-1014, E-MAILS: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS  
Secretaria Municipal de Saúde

**3.10.1.** Disponibilização de atendimento técnico remoto e sistema de abertura e acompanhamento de chamados.

**3.10.2.** Realização de atualizações periódicas de segurança e funcionalidades do sistema.

**3.10.3.** Treinamento dos usuários responsáveis pela operação do sistema, com disponibilização de material de apoio.

**3.10.4.** Monitoramento contínuo da disponibilidade e do desempenho do sistema, visando assegurar a continuidade dos serviços laboratoriais.

**4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

4.1 A CONTRATADA se obriga a:

4.1.1 Disponibilizar o material descrito neste Termo, nos prazos, condições estabelecidas pela secretaria, no local e tempo requeridos, mediante requisições do preposto autorizado;

4.1.2 Assegurar a boa qualidade do produto e garantia correspondente, indicada pelo fabricante e pelo Código de Defesa do Consumidor;

4.1.3 As providências e despesas relativas ao pagamento de qualquer tributo que incida ou venha a incidir sobre contrato serão de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA.

4.1.4 Assumir inteira responsabilidade Civil e Administrativa por danos e prejuízos causados por descumprimento, omissões ou desvios na qualidade técnica do objeto deste termo;

4.1.5 Não transferir ou ceder o contrato a terceiros, no todo ou em parte, sem o prévio consentimento da CONTRATANTE;

4.1.6 Não caucionar ou utilizar o contrato a terceiros, no todo ou em partes, sem o prévio consentimento da CONTRATANTE;

4.1.7 Entregar o bem licitado nos prazos previstos no edital de licitação;

4.1.8 Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele mantidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

4.1.9 Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem cumprir a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação;

4.1.10 Não utilizar o contrato, como garantia de qualquer operação financeira, a exemplo de empréstimos bancários ou descontos de duplicatas.

4.1.11 Ficarão a cargo da CONTRATADA, todas as despesas e custos decorrentes da execução do contrato, bem como dos tributos, obrigações trabalhistas e sociais, seguros e os demais custos diretos e indiretos, necessários à execução do objeto desta Licitação.

Endereço: Rua Milton José Ornelas, nº 20, Centro, Alagoinhas/BA, CEP: 48.005-430  
TEL: (75) 3163-1014, E-MAILS: [licita\\_sesau@alagoinhas.ba.gov.br](mailto:licita_sesau@alagoinhas.ba.gov.br)