PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE
Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511
Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000
www.saobentodosapucai.sp.gov.br | (12) 3971-6110
secretaria@saobentodosapucai.sp.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA

Órgão: Secretaria de Governo e Administração
Objeto: Aquisição de PABX Leucotron Ision IP 4000

1. FUNDAMENTAÇÃO DA AQUISIÇÃO

1.1. Necessidade (demanda) a ser atendida: A presente demanda visa à aquisição de um novo equipamento PABX para a Prefeitura Municipal, diante da inoperância do sistema atual, cujas placas principais foram danificadas de forma irreversível, inviabilizando sua recuperação. Além do dano físico, o equipamento encontra-se tecnologicamente obsoleto, sem suporte técnico do fabricante e incompatível com as atuais demandas de comunicação.

1.2. Beneficiários/usuários/interessados na contratação: funcionários, cidadãos e fornecedores

1.3. Resultados esperados da aquisição: Retomada do funcionamento do telefone do Paço Municipal que atende diversas Secretarias, departamentos e setores.

1.4. Existência de Estudo Técnico Preliminar:
☒ Sim
☐ Não
☐ Não se aplica

2. DA DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS/SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

2.1. Detalhamento do Objeto

ITEM	OBJETO	DESCRIÇÃO	UNID	QTD
1	Aquisição de PABX	Mínimo: Suporte a: - 100 Ramais Analógicos - 10 Troncos no mesmo número de telefone - 30 DDR's Deve possuir ainda: - Software de Gestão do PABX compatível com uma das seguintes alternativas: Windows 11, Linux ou por navegador Web atualizado (Chrome/Firefox/Edge). - Conexão Ethernet para gestão do equipamento e conexão com a rede de computadores local - Deve ainda estar em produção e ter garantia.	UN.	1

		Com base no Art. 41, inciso 1º alínea b da 14.133/2021 segue a Justificativa Técnica pelo LEUCOTRON ISION IP 4000 Compatibilidade com módulos existentes * O modelo Ision IP 4000 permite reaproveitamento de módulos de ramais analógicos, como os já existentes 8RA e 16RA. Suporte para até 600 portas TDM/IP e arquitetura modular que permite expansão gradual conforme orçamento.		

2.2. Estimativa de Valores

ITEM	OBJETO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Aquisição de PABX	44.721,24	44.721,24

2.3. Sujeição às normas técnicas: Não há

2.4. Especificação de garantia/assistência técnica: por pelo menos 12 (doze) meses.

2.5. Natureza do Objeto da Contratação/Aquisição:
☐ Serviço não continuado
☐ Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra
☐ Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra
☐ Material de consumo
☒ Material permanente / equipamento

2.6. Necessidade de Agrupamento de Itens:
☐ Sim
☐ Não
☒ Não se aplica

2.6.1. Em caso de necessidade de agrupamento de itens, justificar: Não há

3. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE HABILITAÇÃO

Caso seja necessário estabelecer condições específicas em relação à habilitação da pessoa física ou jurídica a ser contratada, além daqueles previstas na minuta de edital padrão, descrever aqui: Registro no CREA, certificado de homologação da Anatel do tipo Central Privada de Comutação. E caso não seja a fabricante, revendedor, por exemplo, que apresente declaração do fabricante que é revendedor autorizado (por motivos de garantia do produto)

4. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA

☒ Menor Preço ☐ Melhor Técnica ☒ Melhor Técnica e Menor Preço
5. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA
Caso seja necessário estabelecer obrigações específicas em relação ao objeto contratado, além daqueles previstas na minuta de contrato padrão, descrever aqui: A instalação do equipamento PABX é de responsabilidade da empresa contratada tendo em vista que essa medida é fundamental para assegurar a garantia do produto e o seu pleno funcionamento. Cabe à contratada realizar a configuração, os testes e os ajustes necessários para a entrega do sistema em condições operacionais adequadas.
6. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE
Caso seja necessário estabelecer obrigações específicas em relação ao objeto contratado, além daqueles previstas na minuta de contrato padrão, descrever aqui: Não há
7. ENTREGA/PRESTAÇÃO DO OBJETO
7.1. Forma de entrega/prestação: ☒ Prestação Única ☐ Prestações Sucessivas
7.1.1. Em caso de serviços, prestados de forma sucessivas com cumprimento em etapas ou cronograma, informar etapas e prazos de forma individual e seus critérios de medição: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
7.2. Local de entrega/prestação: ☐ Almoxarifado ☐ Secretaria Demandante ☒ Local Específico
7.2.1. Em caso de local específico de entrega/prestação, favor indicá-lo: Entregar no CPD no Paço Municipal
8. PAGAMENTO DO OBJETO
8.1. Condição de Pagamento: ☒ Parcela Única ☐ Parcelas Sucessivas
8.1.1. Caso seja em parcelas sucessivas, indicar a periodicidade (mensal, bimestral, cumprimento de etapas etc.): Não há
8.2. Forma de Pagamento: ☒ Padrão (Transferência Bancária) ☐ Especial
8.2.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo: Não há

8.3. Prazo de Pagamento: ☒ Padrão (15 dias) ☐ Especial
8.3.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo: Não há
9. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO
9.1. Informar período de vigência: 12 meses ou pelo prazo que durar a garantia do equipamento
10. INDICAÇÃO DO GESTOR DA CONTRATAÇÃO
Rafael Barbosa de Aguiar
11. INDICAÇÃO, SE NECESSÁRIO, DO RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO (TÉCNICA E/OU ADMINISTRATIVA)
Wesley Yago da Silva Rosa
São Bento do Sapucaí, 24 de julho de 2025 **Rafael Barbosa de Aguiar** **Responsável pelo Termo de Referência**