



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### EDITAL RETIFICADO – NOVA DATA DE ABERTURA

#### EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2023 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 07/2023

Modalidade: Pregão na Forma Eletrônica

Tipo: Menor Preço Por Item

**Recebimento das Propostas: até 06/07/2023 às 10:00 horas.**

**Abertura e Julgamento das Propostas: às 13:00 horas do dia 06/07/2023.**

**Início da Sessão de Disputa de Preços: às 13:30 horas do dia 06/07/2023.**

**Referência de Tempo:** Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília (DF).

LOCAL: [www.bllcompras.org.br](http://www.bllcompras.org.br) “Acesso Identificado”

**Formalização de Consultas/Encaminhamentos:**

E-mail: mr.pruner@gmail.com

saudejocelir@itaiopolis.sc.gov.br - Telefone: 47 3652 – 1893/1787.

Site: <http://www.itaiopolis.sc.gov.br>

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO de acordo com a Lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002, Decreto Federal nº 10.024 de 20 de setembro de 2019, Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, Lei Complementar nº 123/2006 e suas alterações, Decreto Municipal nº 2025/2018, de 27/03/2018, IN RBF nº 1234/2012 e demais legislações aplicáveis.

#### 1. DO OBJETO

1.1. A presente licitação tem por objeto aquisição de equipamentos Médico Hospitalares para uso nas dependências da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, conforme quantidades e especificações constantes do Anexo I – TERMO DE REFERÊNCIA.

#### 2. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. O Pregão, na forma Eletrônica será realizado em sessão pública, por meio da **INTERNET**, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases através do **Sistema de Pregão, na Forma Eletrônica (licitações) da Bolsa de licitações e Leilões**.

2.2. Os trabalhos serão conduzidos por servidor da Prefeitura Municipal de Itaipópolis, denominado Pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo “Licitações” constante da página eletrônica da **Bolsa de licitações e Leilões**. (<http://bllcompras.org.br>).

#### 3. RECEBIMENTO E ABERTURA DAS PROPOSTAS E DATA DO PREGÃO

3.1. O fornecedor deverá observar as datas e os horários limites previstos para a abertura da proposta, atentando também para a data e horário para início da disputa.

#### 4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

4.1. Poderão participar desta Licitação qualquer empresa Individual ou sociedade, regularmente estabelecidas no País, que sejam especializadas e credenciadas no objeto desta licitação e que satisfaçam todas as exigências, especificações e normas contidas neste Edital e seus Anexos.

4.2. Poderão participar deste Pregão Eletrônico as empresas que apresentarem toda a documentação por ela exigida para respectivo cadastramento junto à **Bolsa de Licitações e Leilões**.

4.3. É vedada a participação de empresa em forma de consórcios ou grupos de empresas.

4.4. Não poderá participar da licitação a empresa que estiver sob falência, concordata, concurso de credores, dissolução, liquidação ou que tenha sido declarada inidônea por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal ou que esteja cumprindo período de suspensão no âmbito da administração municipal.

4.5. O proponente deverá estar credenciado, de forma direta ou através de empresas associadas à **Bolsa de Licitações e Leilões**, até no mínimo uma hora antes do horário fixado no edital para o recebimento das propostas.

4.6. O cadastramento do proponente deverá ser requerido acompanhado dos seguintes documentos:

a) **Instrumento particular de mandato** outorgando à corretora associada, por meio de seu operador devidamente credenciado junto à Bolsa, poderes específicos de sua representação no pregão, conforme modelo fornecido pela **Bolsa de Licitações e Leilões** (ANEXO IV).

b) **Declaração (Unificada) de seu pleno conhecimento**, de aceitação e de atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital, conforme modelo fornecido pela Bolsa de Licitações e Leilões (ANEXO IV).

### 5. REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME

5.1 O certame será conduzido pelo Pregoeiro, com o auxílio da equipe de apoio, que terá, em especial, as seguintes atribuições:

- a) acompanhar os trabalhos da equipe de apoio;
- b) responder as questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame;
- c) abrir as propostas de preços;
- d) analisar a aceitabilidade das propostas;
- e) desclassificar propostas indicando os motivos;
- f) conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta do lance de menor preço;
- g) verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar;
- h) declarar o vencedor;
- i) receber, examinar e decidir sobre a pertinência dos recursos;
- j) elaborar a ata da sessão;
- k) encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação;
- l) abrir processo administrativo para apuração de irregularidades visando a aplicação de penalidades previstas na legislação.

### CRENCIAMENTO NO SISTEMA LICITAÇÕES DA BOLSA DE LICITAÇÕES E LEILÕES

5.2. As pessoas jurídicas interessadas deverão nomear através do instrumento de mandato previsto no item 4.6 "a", com firma reconhecida, operador devidamente credenciado em qualquer empresa associada à **Bolsa de Licitações e Leilões**, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no site: <http://bllcompras.org.br>;

5.3. A participação do proponente no pregão eletrônico se dará por meio de participação direta ou através de empresas associadas a BLL – Bolsa de Licitações e Leilões, a qual deverá manifestar, por meio de seu operador



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

designado, em campo próprio do sistema, pleno conhecimento, aceitação e atendimento às exigências de habilitação previstas no edital.

5.4. O acesso do operador ao pregão, para efeito de encaminhamento de proposta de preço e lances sucessivos de preços, em nome do proponente, somente se dará mediante prévia definição de senha privativa.

5.5. A chave de identificação e a senha dos operadores poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa da **BII – Bolsa de Licitações e Leilões**.

5.6. É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo **BII – Bolsa de Licitações e Leilões** a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

5.7. O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

5.8. A perda da senha ou a quebra de sigilo deverá ser comunicada imediatamente ao provedor do sistema, para imediato bloqueio de acesso.

### **PARTICIPAÇÃO**

5.9. A participação no Pregão Eletrônico se dará por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente cadastramento da proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observados data e horário limite estabelecidos.

5.10. Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão do seu representante;

5.11. Qualquer dúvida em relação ao acesso no sistema operacional poderá ser esclarecido pelo telefone: (41) 3097 4600 ou pelo e-mail contato@bll.org.br.

5.12. Até a abertura da sessão, os proponentes poderão retirar ou substituir a proposta anteriormente apresentada.

### **ABERTURA DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES**

5.13. A partir do horário previsto no Edital e no sistema terá início a sessão pública do pregão, na forma eletrônica, com a divulgação das propostas de preços recebidas, passando o Pregoeiro a avaliar a aceitabilidade das propostas.

5.14. Serão desclassificadas as propostas:

a) cujo objeto não atenda as especificações, prazos e condições fixadas neste edital;

b) que por ação do proponente ofertante contenham elementos que permitam sua identificação.

5.15. Aberta a etapa competitiva, os representantes dos fornecedores deverão estar conectados ao sistema para participar da sessão de lances. A cada lance ofertado o participante será imediatamente informado de seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

5.16. Só serão aceitos lances cujos valores forem inferiores ao último lance que tenha sido anteriormente registrado no sistema.

5.17. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

5.18. As propostas não deverão estar com valores superiores ao máximo fixado no Anexo I – Termo de Referência.

5.19. Fica a critério do pregoeiro a autorização da correção de lances com valores digitados errados ou situação semelhante, mesmo que antes do início da disputa de lances.

5.20. Durante o transcurso da sessão pública os participantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado. O sistema não identificará o autor dos lances aos demais participantes.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

5.21. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, na Forma Eletrônica, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível às proponentes para a recepção dos lances, retornando o Pregoeiro, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízos dos atos realizados.

5.22. Quando a desconexão persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão do Pregão do Eletrônico será suspensa e reiniciada somente decorridas vinte e quatro horas após a comunicação do fato aos participantes, no sítio eletrônico.

### MODO DE DISPUTA

5.23. Será adotado o modo de **disputa aberto e fechado**, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado, observando as regras constantes no item 5.14.

5.24. A etapa competitiva, de envio de lances na sessão pública, durará até quinze minutos, improrrogáveis.

5.25. Encerrado o prazo do item 5.24 o sistema encaminhará o aviso de fechamento iminente dos lances e, transcorrido o período de até dez minutos, aleatoriamente determinado, a recepção de lances será automaticamente encerrada.

5.26. Encerrada a recepção dos lances, com o decurso do prazo do item 5.25, o sistema abrirá a oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os autores das ofertas com valores até dez por cento superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo.

5.27. Na ausência de, no mínimo, três ofertas nas condições de que trata o item 5.26, os autores dos melhores lances subseqüentes, na ordem de classificação, até o máximo de três, poderão oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, que será sigiloso até o encerramento do prazo.

5.28. Encerrados os prazos estabelecidos nos itens 5.26 e 5.27, o sistema ordenará os lances em ordem crescente de acordo com a melhor vantagem.

5.29. Na ausência de lance final e fechado classificado nos termos dos itens 5.26 e 5.27, haverá o reinício da etapa fechada para que os demais licitantes, até o máximo de três, na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo, observado, após esta etapa, o disposto no item 5.28.

5.30. Na hipótese de não haver licitante classificado na etapa de lance fechado que atenda às exigências para habilitação, o pregoeiro poderá, auxiliado pela equipe de apoio, mediante justificativa, admitir o reinício da etapa fechada, nos termos do disposto no item 5.29.

5.31. O Pregoeiro anunciará o proponente detentor do menor preço, imediatamente após o encerramento da etapa de lance.

5.32. Os documentos relativos à habilitação, solicitados no Anexo II deste Edital, deverão ser anexados no sistema de compras eletrônicas, endereço <http://bllcompras.org.br>, devendo o proponente anexar ao processo deste pregão quando do cadastramento da proposta de preço, sob pena de DESCLASSIFICAÇÃO.

5.32.1. A documentação solicitada não deve estar com data de emissão posterior a data do certame.

5.33. O Pregoeiro solicitará ao proponente melhor classificado que, no prazo máximo de até 03 (três) horas, após o encerramento do prazo para manifestação de recurso, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, para o e-mail [cpl@itaiopolis.sc.gov.br](mailto:cpl@itaiopolis.sc.gov.br), em conformidade com o Anexo II.

5.34. As empresas ME e EPP poderão apresentar os documentos referentes à Regularidade Fiscal e Trabalhista na forma do Decreto Federal nº 8.538/2015.

5.35. A sessão pública fica suspensa, ou seja, permanece em fase de adjudicação até o recebimento da documentação dentro das condições dispostas no **Anexo II**.

5.36. O não cumprimento do envio dos documentos de habilitação, dentro do prazo estabelecido no Anexo II acarretará nas sanções previstas no item 22 deste Edital, podendo o Pregoeiro convocar a empresa que apresentou a proposta ou o lance subseqüente.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

5.37. Se a proposta ou o lance de menor preço não for aceitável, ou se o fornecedor desatender às exigências habilitatórias, o(a) Pregoeiro(a) examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda o Edital. Também nessa etapa o(a) Pregoeiro(a) poderá negociar com o participante para que seja obtida melhor oferta.

5.38. Caso não sejam apresentados lances, será verificada a conformidade entre a proposta de menor preço e valor estimado para a contratação.

5.39. Constatando o atendimento das exigências fixadas no Edital e inexistindo interposição de recursos, o objeto será adjudicado ao autor da proposta ou lance de menor preço.

5.40. Quando for constatado o empate, conforme estabelecem os artigos 44 e 45 da LC 123/2006, alterada pela Lei Complementar Federal nº 147/2014, o(a) Pregoeiro(a) aplicará os critérios para o desempate em favor ME/EPP.

### 6. PROPOSTA NO SISTEMA ELETRÔNICO

6.1. O encaminhamento de proposta para o sistema eletrônico pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital. O Proponente será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

6.2. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

6.2.1. As propostas inseridas no sistema eletrônico não poderão conter elementos que caracterizem ou identifiquem a empresa proponente, ex: nome da empresa, telefone, dados bancários, logomarcas. As propostas que identifiquem a proponente serão desclassificadas

6.3. O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

6.4. A validade da proposta será de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão. Em caso de ausência ou divergência desta informação, prevalecerá a estabelecida no edital.

6.5. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto

6.6. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.

### 7. DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

7.1. A Empresa vencedora deverá enviar a Prefeitura Municipal/Departamento de Licitações, a Proposta de Preços final, com os valores oferecidos após a etapa de lances, conforme descrito no Anexo II.

7.2. Na proposta final, deverá conter:

a) Valor unitário e total dos itens e do lote, já computados eventuais impostos e outras despesas diretas ou indiretas decorrentes do fornecimento;

b) O prazo de validade não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias, contados da abertura das propostas virtuais. Em caso de ausência ou divergência no prazo de validade, prevalecerá a estabelecida no Edital.

c) Data e assinatura do Representante Legal da proponente.

d) Dados da conta corrente que deverá ser efetivado o crédito, contendo o nome do banco, agência e número da conta.

7.3. Atendidos todos os requisitos, será considerada vencedora a proponente que oferecer o menor preço.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

7.4. Serão desclassificadas as propostas que conflitem com as normas deste Edital ou da legislação em vigor.

7.5. As Proponentes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que o Fundo Municipal de Saúde e/ou a Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

7.6. As propostas deverão atender as especificações contidas no Termo de Referência, Anexo I do Edital

### 8. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

8.1. Para julgamento será adotado o critério de "MENOR PREÇO POR ITEM", observado o prazo para fornecimento, as especificações e demais condições definidas neste Edital e seus anexos.

8.2. Da sessão, o sistema gerará ata circunstanciada, na qual estarão registrados todos os atos do procedimento e as ocorrências relevantes.

### 9. DOS CRITÉRIOS DA LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 123/2006

9.1. Na hipótese de empate, nos termos da Lei Complementar nº 123/06 alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, será procedido o seguinte:

a) A ME e EPP melhor classificada será convocada para apresentar a nova proposta após o encerramento dos lances, sob pena de preclusão, aplicando-se a regra aos demais proponentes que se enquadrarem na hipótese de ME – EPP;  
b) Não ocorrendo a contratação na forma do item anterior serão convocadas as remanescentes que se enquadrarem como ME – EPP na ordem classificatória, para o exercício dos direitos trazidos pela Lei Complementar nº 123/06 e Decreto Federal nº 8.538/2015.

c) No caso de equivalência dos valores apresentados pelas ME e EPP, que se encontrem na situação descrita no item referente ao Empate, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar oferta;

d) O disposto nas alíneas anteriores somente se aplicará quando a melhor proposta, superada a a fase de lances, não tiver sido apresentada por ME e EPP;

e) Nesse momento, o pregoeiro verificando que há proponente na condição de ME – EPP, em caso positivo, indagá-la-á sobre a intenção do exercício das prerrogativas trazidas pela Lei Complementar nº 123/06 e alterada pela Lei Complementar nº 147/2014;

f) A proponente devidamente enquadrada como ME e EPP, em conformidade com a Lei Complementar nº 123/06 e alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, deverá apresentar os documentos relativos à regularidade Fiscal e trabalhista, na forma do Decreto Federal 8.538/2015;

g) Será concedido à proponente vencedora, enquadrada no caput deste item, o prazo de 05 (cinco) dias úteis, para a regularização das pendências, prorrogáveis uma única vez, por igual período a critério da administração pública e, desde que solicitado, por escrito, pela proponente;

h) A não regularização das pendências, no prazo previsto no item anterior, implicará em decadência do direito à contratação, sem prejuízo das penalidades impostas pela cláusula PENALIDADES do edital e Lei nº 8.666/93.

### 10. HABILITAÇÃO

10.1. Os documentos de habilitação solicitados deverão ser fornecidos de forma online no sistema de compras eletrônicas, endereço <http://bllcompras.org.br>, devendo o proponente anexar ao processo deste pregão quando do cadastramento da proposta.

10.2. Os documentos deverão estar de acordo com o Anexo II.

### 11. IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E RECURSOS

11.1. Qualquer pessoa poderá impugnar os termos do Edital do pregão, por meio eletrônico, até 3 (três) dias úteis anteriores à data fixada para abertura da Sessão Pública, apontando de forma clara e objetiva as falhas e/ou irregularidades que o viciaram, direta e exclusivamente na PLATAFORMA DA BLL ([www.bll.org.br](http://www.bll.org.br)).



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

11.1.1. A impugnação não possui efeito suspensivo e caberá ao (a) Pregoeiro (a) e sua Equipe de Apoio, decidir sobre a impugnação no prazo de 02 (dois) dias úteis, contado da data de recebimento da impugnação.

11.1.2. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo (a) pregoeiro (a), nos autos do processo de licitação.

11.1.3. Acolhida a impugnação contra o edital, será definida e publicada nova data para realização do certame.

11.2. Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da licitante, será informado pelo Pregoeiro no Sistema BLL a data para manifestação de recursos, será concedido o prazo de no mínimo de 15 (quinze) minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema, esclarecendo que a falta desta manifestação imediata e motivada, importará na decadência do direito de recurso por parte dos proponentes.

11.2.1. O proponente que desejar interpor recurso deverá manifestar motivadamente, no campo próprio da PLATAFORMA DA BLL (<http://bllcompras.org.br>), sua intenção de interpor recurso onde reduzirá a termo a síntese dos motivos para a futura impetração de recurso, indicando de forma clara e objetiva os atos e decisões que pretende impugnar, ficando a empresa cientificada que as razões de recurso ficam vinculadas a sua manifestação na sessão.

11.2.2. A apresentação de razões de recurso diversa da intenção de recurso apresentada na sessão implicará no não conhecimento do Recurso na parte em que inovou.

11.2.3. É vedada a utilização de recurso como expediente protelatório ou que vise a tumultuar o procedimento da Licitação.

11.2.4. Identificado tal comportamento poderá o(a) Pregoeiro(a) ou a Autoridade superior arquivar sumariamente os expedientes.

11.3. O prazo para apresentação das razões do recurso é de 3 (três) dias úteis, que será disponibilizado a todos os participantes, ficando os demais desde logo intimados para apresentar as contrarrazões, em igual número de dias, que começará a correr do término do prazo da recorrente.

11.4. Os recursos e contrarrazões de recurso deverão ser dirigidos ao Pregoeiro e protocolados em documento original diretamente ao Departamento de Compras e Licitações, Avenida Getúlio Vargas, 308, Centro, CEP 89340-000, Município de Itaipópolis - SC, em dias úteis, no horário de expediente, o qual deverá recebê-lo, examiná-lo e submetê-lo à Autoridade competente que decidirá sobre a pertinência. OBSERVAÇÃO: Também serão reconhecidos os recursos e contrarrazões de recurso enviados para o e-mail [cpl@itaiopolis.sc.gov.br](mailto:cpl@itaiopolis.sc.gov.br) desde que remetidos tempestivamente, devendo ser mencionado no assunto do e-mail o número do Pregão Eletrônico.

11.5. A ausência da proponente ou sua saída antes do término da Sessão Pública de Pregão Eletrônico caracterizar-se-á renúncia ao direito de recorrer.

11.6. A Administração não se responsabiliza pela falha na entrega dos recursos ou contrarrazões, uma vez que a entrega é opcional e de responsabilidade exclusiva da interessada.

11.7. Não serão conhecidos os recursos ou as contrarrazões de recursos interpostos fora do prazo estabelecido no Edital, e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente e/ou não identificado para responder pela proponente.

11.8. Na contagem dos prazos estabelecidos para apresentação de recursos ou contrarrazões de recursos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias úteis e o horário de expediente da Prefeitura Municipal.

11.8.1 A Prefeitura Municipal de Itaipópolis atende em dias úteis das 8:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas.

## 12. DA HOMOLOGAÇÃO

12.1. Constatando o atendimento das exigências previstas no Edital, o objeto da licitação será adjudicado à proponente declarada vencedora, por ato do Pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

12.2. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório

12.3. As obrigações decorrentes desta Licitação serão formalizadas através de contrato, observando-se as condições estabelecidas neste Edital e na legislação vigente.

12.4. Quando o proponente vencedor, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, não entregar o bem ou não apresentar situação regular, será convocado outro licitante, observada a ordem de classificação, e assim sucessivamente, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

12.4.1. A proponente vencedora será convocada para, no prazo de 05 (cinco) dias, assinar o Contrato, podendo este prazo ser prorrogado, a critério da Administração, por igual período e por uma vez, desde que ocorra motivo justificado.

### 13. DO PAGAMENTO

13.1. O pagamento será efetuado na medida em que os produtos forem entregues, no prazo de até 20 (vinte) dias úteis após a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente atestada pelo fiscal do contrato.

13.2. A Contratante não efetuará o pagamento se no ato do recebimento ficar comprovada a entrega de materiais diferentes das especificações e quantidades constantes na nota de empenho;

13.3. Se a nota fiscal apresentar irregularidades, falhas ou omissões que comprometam a liquidação da despesa, ou a contratada não apresentar situação de regularização fiscal, o prazo supracitado será contado a partir da data em que tais impropriedades forem sanadas;

13.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora na pendência de qualquer uma das situações abaixo especificadas, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensação financeira:

- atestação de conformidade da entrega do(s) produto(s);
- cumprimento das obrigações assumidas;
- manutenção de todas as condições de habilitação exigidas neste termo.

13.5. O valor da proposta vencedora permanecerá irrevogável.

### 14. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

14.1. As despesas decorrentes da execução do objeto correrá à conta da dotação orçamentária, nas seguintes rubricas:

56 - 11.001.10.302.0009.2109.4.4.90.00.00 Programa de Média e Alta Complexidade - MAC 2.710.3210.2790

2 - 10.001.10.302.0009.1062.4.4.90.00.00 Aquisição de Móveis, Equipamentos e Eletroeletrônicos para Fundação Hospitalar 1.500.1002.1020

### 15. DO PRAZO E VIGÊNCIA DO CONTRATO

15.1. O prazo da vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

### 16. DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo o Município de Itaiópolis revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivada de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação.

16.1.1. O Município de Itaiópolis poderá, ainda, prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.

16.2. O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

16.3. É facultado ao Pregoeiro, ou à autoridade a ele superior, em qualquer fase da licitação, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

16.4. Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pelo Pregoeiro sob pena de desclassificação/inabilitação.

16.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

16.6. As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

16.7. As decisões referentes a este pregão eletrônico poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial dos Municípios - DOM.

16.8. Os casos não previstos neste Edital serão decididos pelo Pregoeiro.

16.9. A participação do proponente nesta licitação implica em aceitação de todos os termos deste Edital.

16.10. Não cabe à Bolsa de Licitações e Leilões qualquer responsabilidade pelas obrigações assumidas pelo fornecedor com o licitador, em especial com relação à forma e às condições de entrega do objeto e quanto à quitação financeira da negociação realizada.

16.11. O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o da Comarca de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, considerado aquele a que está vinculado o Pregoeiro.

16.12. O Pregoeiro e sua Equipe de Apoio, atenderá aos interessados no horário das 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira, exceto feriados, na Prefeitura Municipal de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, à Avenida Getúlio Vargas, 308, Centro, ou pelo fone 47 3652 2211, para melhores esclarecimentos.

16.13. A documentação apresentada para fins de habilitação da Empresa vencedora fará parte dos autos da licitação e não será devolvida ao proponente.

16.14. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação do Pregoeiro em contrário.

16.15. O Pregoeiro, no interesse público, poderá sanar, relevar omissões ou erros puramente formais, observados na documentação e na proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação.

17. Compõem este Edital os Anexos:

Anexo I– Termo de Referência

Anexo II– Exigências para Habilitação

Anexo III– Modelo de Carta Proposta Comercial para Proponente Vencedora

Anexo IV– Termo de Adesão ao Sistema Eletrônico de Licitações da BLL

Anexo V– Declaração Unificada

Anexo VI – Dados para Assinatura do Contrato

Anexo VII – Minuta do Contrato

Itaiópolis, 21 de junho de 2023.

ANDREGUSTAVO CUBAS SILVA  
Secretário Municipal da Saúde

**Código registro TCE:**

A5D92262C971BA19AA37A9F99D8CCEDD6310F8D9



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

## ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2023  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 07/2023

### 1. OBJETO

1.1. Aquisição de equipamentos Médico Hospitalares para uso nas dependências da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio de Itaipópolis/SC.

1.2. Em caso de divergência existente entre as especificações dos itens que compõem o objeto descrito no site da BLL e as especificações constantes deste Termo, prevalecerão as últimas.

### 2. RELAÇÃO DOS ITENS E VALOR MÁXIMO DE REFERÊNCIA

Item	Qtd	Unid	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
01	UN	01	<b>Monitor de Sinais Vitais (Triagem)</b> <b>Características técnicas mínimas:</b> Monitor de Sinais Vitais para triagem de pacientes adulto, obesos e Pediátricos, com tela de LCD mínimo de 8" Touchscreen, com sensor Axilar; <b>Especificações Técnicas Mínimas:</b> Deverá estar habilitado e já estar configurado com os parâmetros fisiológicos relacionados abaixo: <ul style="list-style-type: none"><li>a. Pressão Não Invasiva (PNI);</li><li>b. Oximetria de Pulso (SpO2);</li><li>c. Temperatura (TEMP), <u>axilar</u>;</li></ul> Tecnologia com microprocessador e tela de no mínimo 8" colorida, sensível ao toque;	11.850,00	11.850,00



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>Menus para configuração e controle e tabulares dos parâmetros, navegáveis por tela sensível ao toque;</p> <p>Armazenamento de tendências gráficas e tabulares de todos os parâmetros no mínimo por 72 horas;</p> <p>Capacidade de atualização de software sem a necessidade de substituição de hardware;</p> <p>Capacidade de integração ao Sistema de Informações Hospitalar (HIS) através do protocolo HL7;</p> <p>Alarme audiovisual, ajustável pelo usuário: máximo e mínimo, de todos os parâmetros;</p> <p>Sistema de alarme visual e sonoro com possibilidade de silenciamento provisório;</p> <p>Tecnologia para medida da saturação de oxigênio em baixa perfusão e movimento;</p> <p>Alimentação elétrica: bivolt automático, 60 Hz, com cabo padrão NBR 14136;</p> <p>Equipamento deverá possuir bateria, recarregável, com autonomia de mínimo 3 horas;</p> <p>Deve possuir protocolo de avaliação do paciente como MEWS/EWS</p> <p>Possibilidade futura de instalação de módulo registrador térmico;</p> <p><b>Interfaces</b></p> <p>USB</p>		
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>RJ43</p> <p>Possibilidade de conexão/Interface – WI-FI</p> <p>Deve permitir a integração com Leitor de Código de Barras;</p> <p><b>Parâmetros que devem acompanhar o monitor:</b></p> <p><b>Pressão Não Invasiva:</b> Deve apresentar os valores de Pressão Arterial Sistólica (PAS), Pressão arterial Diastólica (PAD) e Pressão Arterial Média (PAM) pelo método oscilométrico ; Modos de medida: Manual, Automática e STAT; Faixa de medida mínima: pelo menos 0 a 250 mmHg; Erro médio máximo: +- 5mmHg ; Desvio Padrão Máximo: 8mmHg; Acionamento programável de pelo menos de 5 minutos a 60 minutos;</p> <p><b>Oximetria:</b> Visualização da curva Plestimografia; Indicação numérica dos valores de saturação e pulso; Indicação numérica ou gráfica do índice de perfusão; Alarmes visuais e sonoros para os parâmetros de SPO2 e FC (limites máximos e mínimos) programáveis pelo operador; Intervalo de medição: 40% a 100%; Precisão entre 70 % a 100%: Não superior a +- 3%; Faixa de FP: 25 a 300 bpm; Permitir medida em baixa perfusão e movimento;</p> <p><b>Temperatura:</b> Faixa de medida de temperatura axilar de 25 °C a 44 °C; Precisão: 0,1 °C para o sensor axilar; Resolução da medida não superior a 0,1 °C.</p>		
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>Alarmes visuais e sonoros para os parâmetros programáveis pelo operador (limites máximos e mínimos);</p> <p><b>DEVE ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO os seguintes acessórios:</b></p> <p>01 Manguito/Abraçadeira Adulto para PNI</p> <p>01 Manguito/Abraçadeira Extra Grande (Obeso)</p> <p>01 Manguito/Abraçadeira Pediátrica</p> <p>01 (Um) sensor SPO2 reutilizável Clip Adulto</p> <p>01 (Um) sensor SPO2 reutilizável Pediátrica</p> <p>01 (Um) sensor SPO2 reutilizável Tipo Y Neonatal</p> <p>01 unid. De Sensor de Temperatura Axilar</p> <p>01 unid. Capa protetora do Sensor</p> <p>01 unid. Bateria de lítio.</p> <p>01 Cabo de energia.</p> <p>01 Manual operacional do equipamento em português.</p> <p><b>Documentação:</b></p> <p>A. Certificação RMS (Registro no Ministério da Saúde) emitida pela ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União;</p> <p>B. Certificação de conformidade com as Normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-2-49, NBR IEC 60601-2-30 e RDC 59 OU RDC 16;</p>		
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

			<p><b>C. Conter Declaração</b> de que o produto está coberto por garantia <b>on-site</b> integral do equipamento de 24 meses, para serviços e reposição de peças, prestada diretamente pela empresa ou pela fabricante, através de sua rede de assistência técnica localizada na região do Hospital.</p> <p><b>D. Declaração</b> de reposição de peças e prestação de serviços pelo fabricante por um período de pelo menos 5 anos;</p> <p><b>E.</b> Declaração de Assistência Técnica permanente em um Raio de 300 Km.</p> <p><b>F.</b> Carta de Autorização para comercialização do fabricante para prestação de serviço de instalação, treinamento e manutenção</p>		
02	UN	01	<p><b>ULTRASSOM DIAGNÓSTICO:</b> Sem aplicação Transesofágica; Equipamento transportável sobre rodízios; Possuir: No mínimo de 400.000 canais digitais de processamento para oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, modo M Anatômico. Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral e Doppler Contínuo. Modo 2D. – Console ergonômico com teclas programáveis; sistema operacional windows - Tecnologia de feixes compostos e tecnologia de redução de ruído e artefatos, zoom Read/Write; - Imagem Trapezoidal que possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear; -Imagem Harmônica: função com aplicação para todos os transdutores; - Imagem Harmônica de Pulso Invertido - Modo M, Modo</p>	153.333,33	153.333,33



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>Power Doppler; - Modo Color Doppler; - Modo Dual Live: divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real; - Power Doppler Direcional; - Modo Doppler Espectral; - Modo Doppler Contínuo; - Tissue Doppler Imaging (TDI) colorido e espectral; - Modo Triplex; - Pacote de cálculos específicos; - Pacote de cálculos simples; - Tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler; - Divisão de tela em 1,2 e 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral, Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos; - Possibilidade futura de Software de elastografia - Software de imagem panorâmica com capacidade de realizar medidas; - Software de análise automática em tempo real da curva Doppler; - Permitir acesso às imagens salvas para pós-análise e processamento; - Possibilitar armazenar as imagens em movimento; - Cine loop e Cine Loop Save; - Pós-processamento de medidas; - Pós- processamento de imagens; - Banco de palavras em Português; - Monitor LCD ou LED com no mínimo 21 polegadas; - Tela secundária com tecnologia Touch com no mínimo 08 polegadas; -Teclado alfanumérico retrátil; - Painel de controle com ajuste rotacional - Deve permitir arquivar/revisar imagens; - Frame rate de pelo menos 1.000 frames por segundo; - Todos os transdutores multifrequênciais, banda larga; -HD interno de no mínimo 500Gb; - No mínimo 04 portas USB; - No mínimo 04 portas ativas para transdutores; - Passível de upgrade para tecnologia de aquisição de imagens 4D; - Conectividade de rede DICOM. DICOM 3.0; Drive (gravador) de</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>DVD-R para armazenamento de imagens e/ou clipes em CD ou DVD regravável, no formato: ou JPEG / AVI ou MPEGI (Padrão Windows) ou DICOM com visualizador DICOM de leitura automática; - Gravação de imagens em pen drive; - Impressão direta; - Pelo menos 32 presets programáveis pelo usuário; - Acompanhar os seguintes transdutores banda larga multifrequenciais : Transdutor Convexo que atenda as frequências de 2.0 a 5.0 MHz. Transdutor Endocavitário que atenda as frequências de 4.0 a 9.0 MHz. Transdutor Linear que atenda as frequências de 4.0 a 11 MHz. Transdutor Setorial Adulto que atenda as frequências de 2 a 4 MHz. Deve acompanhar também Impressora laser colorida e no break compatível com o equipamento. Possibilidade futura para uso de transdutores setoriais pediátricos e neonatais; - Tensão de acordo com a entidade solicitante. Garantia 12 meses; Deverá apresentar junto com a proposta de preços registro na ANVISA, manual do usuário em português em CD, PEN DRIVE ou impresso e catálogo do produto para a devida conferência das especificações. Se o licitante não for o fabricante ou importador do produto, deverá apresentar autorização do fabricante ou importador comprovando está autorizado a comercializar o produto; instalação e treinamento in loco da equipe que vai utilizar o equipamento.</p> <p><b>Documentação:</b></p> <p>A. Certificação RMS (Registro no Ministério da Saúde) emitida pela ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União;</p>		
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

			<p>B. Certificação de conformidade com as Normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-2-49, NBR IEC 60601-2-30 e RDC 59 OU RDC 16;</p> <p>C. <b>Conter Declaração</b> de que o produto está coberto por garantia <b>on-site</b> integral do equipamento de 24 meses, para serviços e reposição de peças, prestada diretamente pela empresa ou pela fabricante, através de sua rede de assistência técnica localizada na região do Hospital.</p> <p>D. <b>Declaração</b> de reposição de peças e prestação de serviços pelo fabricante por um período de pelo menos 5 anos;</p> <p>E. Declaração de Assistência Técnica permanente em um Raio de 300 Km.</p> <p>F. Carta de Autorização para comercialização do fabricante para prestação de serviço de instalação, treinamento e manutenção</p>		
03	UN	01	<p><b>Monitor Multiparâmetros</b></p> <p><b>Características técnicas mínimas:</b></p> <p>Monitor para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais.</p> <p>Monitor Multiparamétrico pre-configurado com os parâmetros de ECG, Respiração, 1 Canal de Temperatura, PNI e SPO2;</p> <p>Deve possuir Visor de cristal líquido colorida (LCD), tamanho de Tela de no mínimo 8"</p>	12.796,66	12.796,66



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>opcional sensível ao toque (touchscreen); pelo menos 7 formas de onda; Possibilidade de configuração de diferentes telas, como números grandes, e comunicação com central de monitoramento através de conexão de Rede Ethernet sem fio com capacidade de utilizar o HIS conectado.</p> <p>Deve possuir memória de armazenamento de tendências gráficas e tabulares para, pelo menos, 120 horas para todos os parâmetros, armazenagem de 1200 resultados de medição de PNI, 200 eventos de alarme e 200 eventos de arritmia.</p> <p>Deve possuir cálculo de medicamento, cálculo hemodinâmico, cálculo de oxigenação, cálculo de função renal e cálculo de ventilação.</p> <p>Deve possuir alarmes audiovisuais ajustáveis pelo operador com 3 níveis de prioridade de alarme (alta, média e baixa); alarmes visuais e sonoros para os parâmetros medidos (limites máximos e mínimos) programáveis pelo operador; Alarmes funcionais (sensor, bateria, falta de energia elétrica, entre outros); Deve possuir menus para configuração e ajuste de seus diversos parâmetros, navegáveis através de um seletor giratório;</p> <p>Deve permitir a conexão em rede através do protocolo TCP/IP com conector do tipo RJ 45; Funcionamento em rede elétrica 110/220V bivolt automático;</p> <p>Possibilidade de atualização de software sem alteração de hardware, aplicando USB ou Cartão de memória SD; Alimentação á bateria</p>		
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>interna por no mínimo 230 minutos; indicação visual no display do equipamento que indique o estado da bateria, bem como se o equipamento está funcionando pela rede elétrica ou bateria.</p> <p>Software de interface na língua portuguesa.</p> <p>Proteção contra descarga e interferência de desfibrilador e bisturi eletrônicos; possibilidade de conexão bidirecional com a Central de Monitorização e integração com o Sistema do Hospital pelo protocolo HL7, diretamente no monitor ou através da Central de Monitoração.</p> <p>Possibilidade de inclusão de módulos futuros como Capnografia (ETCO2) Sidestream;</p> <p>Interfaces: USB 2 portas para armazenagem de dados e leitor de código de barras, Rede RJ-45, VGA (opcional); Sincronismo para Desfibrilador, Wi-Fi (opcional);</p> <p>A central deverá possuir registro próprio na ANVISA.</p> <p>Não deve pesar mais que 6 kg; Deve possuir índice de proteção IPX1 ou superior; Deve operar com umidade relativa na faixa de 20 a 90%.</p> <p><b>Parâmetros que devem acompanhar o monitor:</b></p> <p><b>ECG:</b> Deve possuir compatibilidade com cabos de 3, 5 vias e 10 vias (opcional) Número de derivações: 7 derivações, 12 derivações de ECG (Opcional); faixa de frequência cardíaca: 30 a 300 bpm; Resolução da medida de FC: 1 bpm; Deve permitir a detecção de pulsos de marcapasso; Deve possuir monitorização de</p>		
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>segmento ST em todas derivações; Detecção de pelo menos 28 arritmias distintas</p> <p><b>Respiração:</b> Método bioimpedância (ou impedância) torácica; Faixa de frequência respiratória 0 a 150 rpm para adulto, pediátrico e neonatal; com visualização da onda de respiração, indicação da FR com detecção e alarme de apnéia, em pacientes adultos/pediátricos/neonatais. Alarmes visuais e sonoros para os parâmetros de FR (limites máximos e mínimos) programáveis pelo usuário.</p> <p><b>Temperatura cutânea:</b> Deve possuir 01 (um) canal de temperatura; com faixa de medida de 15 °C a 45 °C; Deve permitir a medida da temperatura por sensor aderido na pele do paciente, ou através de cavidades; Alarmes visuais e sonoros para os parâmetros programáveis pelo operador (limites máximos e mínimos);</p> <p><b>Oximetria:</b> Visualização da curva Plestimografia; Indicação numérica dos valores de saturação e pulso; Indicação numérica e gráfica do índice de perfusão; Alarmes visuais e sonoros para os parâmetros de SPO2 e FC (limites máximos e mínimos) programáveis pelo operador;</p> <p><b>PNI:</b> Deve ser pelo método oscilométrico em pacientes adulto, pediátrico e neonatal, medição da pressão sistólica, diastólica e média, por método, Faixa de Alarme: 10 a 270 mmHg; Faixa de medição da pressão no</p>		
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>manguito: 0 a 290 mmHg; Faixa de Frequência de Pulso: Faixa: 40 a 240 bpm</p> <p><b>DEVE ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO os seguintes acessórios:</b></p> <p>01 unidade Cabo de ECG 5 vias Adulto/Pediátrico (cabo tronco mais rabichos).</p> <p>01 unidade Mangueira extensão uso Adulto para PNI</p> <p>01 Manguito/Abraçadeira Adulto para PNI</p> <p>01 Manguito/Abraçadeira Extra Grande (Obeso)</p> <p>01 Manguito/Abraçadeira Pediátrica</p> <p>01 (Um) sensor SPO2 reutilizável Clip Adulto</p> <p>01 (Um) sensor SPO2 reutilizável Pediátrica</p> <p>01 (Um) sensor SPO2 reutilizável Tipo Y Neonatal</p> <p>01 unidade sensor de temperatura de Pele</p> <p>01 unid. Bateria de lítio.</p> <p>01 Cabo de energia.</p> <p>01 Manual operacional do equipamento em português.</p> <p><b>Documentação:</b></p> <p>A. Certificação RMS (Registro no Ministério da Saúde) emitida pela ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União;</p> <p>B. Certificação de conformidade com as Normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC</p>		
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

			<p>60601-1-2, NBR IEC 60601-2-49, NBR IEC 60601-2-30 e RDC 59 OU RDC 16;</p> <p><b>C. Conter Declaração</b> de que o produto está coberto por garantia <b>on-site</b> integral do equipamento de 24 meses, para serviços e reposição de peças, prestada diretamente pela empresa ou pela fabricante, através de sua rede de assistência técnica localizada na região do Hospital.</p> <p><b>D. Declaração</b> de reposição de peças e prestação de serviços pelo fabricante por um período de pelo menos 5 anos;</p> <p><b>E. Declaração</b> de Assistência Técnica permanente em um Raio de 300 Km.</p> <p><b>F. Carta</b> de Autorização para comercialização do fabricante para prestação de serviço de instalação, treinamento e manutenção</p>		
04	UN	03	<p><b>Oxímetro de Mão Portátil com bateria</b></p> <p>Oxímetro de mão, portátil, tela LCD de no mínimo 2,4", alimentação a Bateria recarregável de autonomia mínima de 24 horas e com base carregadora bivolt 110/220 V (60Hz), Proteção IPX1, Deve possuir Função de Autodesligamento e possibilidade de conexão com o PC para transmissão de dados. Capacidade instalada de memorização de Tendências. Deve possuir a função de gerar gráfico e tabela de tendência. Deve possuir a capacidade para indicar no mínimo os seguintes parâmetros: SPO2, frequência de pulso, barra</p>	3.870,00	11.610,00



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

		<p>plestimográfica, acompanhado de carregador para até 4 pilhas, 01 Capa de proteção e 01 sensor adulto tipo clip, 01 sensor pediátrico e 01 sensor tipo Y Neonatal, Peso máximo: 300 g;</p> <p><b><u>SpO2</u></b> Faixa de Medida de Saturação: 0 a 100%. Faixa de alarme: 0 a 100%. Resolução: 1%. Exatidão ou precisão: <math>\pm 3\%</math></p> <p><b><u>Frequência de Pulso (FP)</u></b> Faixa de Medida: 30 a 250 bpm. Faixa de alarme: 0 a 250 bpm</p> <p><b>Documentação:</b></p> <p>A. Certificação RMS (Registro no Ministério da Saúde) emitida pela ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União;</p> <p>B. Certificação de conformidade com as Normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-2-49, NBR IEC 60601-2-30 e RDC 59 OU RDC 16;</p> <p>C. <b>Conter Declaração</b> de que o produto está coberto por garantia <b>on-site</b> integral do equipamento de 24 meses, para serviços e reposição de peças, prestada diretamente pela empresa ou pela fabricante, através de sua rede de assistência técnica localizada na região do Hospital.</p> <p>D. <b>Declaração</b> de reposição de peças e prestação de serviços pelo fabricante por um período de pelo menos 5 anos;</p>		
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

			<p>E. Declaração de Assistência Técnica permanente em um Raio de 300 Km.</p> <p>F. Carta de Autorização para comercialização do fabricante para prestação de serviço de instalação, treinamento e manutenção</p>		
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

### 3. PREÇO ESTIMADO A SER ADQUIRIDO DA LICITAÇÃO

3.1. O valor estimado da licitação atinge o montante de R\$ 189.589,99 (Cento e oitenta e nove mil e quinhentos e oitenta e nove Reais e noventa e nove Centavos).

### 4. JUSTIFICATIVA

4.1. A aquisição de equipamentos médico-hospitalares visa atender as necessidades e demandas da FHMSA. É importante frisar que os referidos equipamentos serão utilizados diretamente na execução das atividades desenvolvidas na FHMSA, sendo, desse, modo, elementos essenciais para a execução, com qualidade, eficiência e rapidez, dos serviços e atividades inerentes a esses.

### 5. DAS CONDIÇÃO E PRAZO DE ENTREGA

5.1. Os equipamentos serão entregues no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados a partir da data do recebimento da nota de empenho.

5.2. O item deverá ser entregue na FHMSA, localizada na rua Alois Tyska, 250, Centro, na cidade de Itaipópolis, estado de Santa Catarina, CEP 89.340-000.

5.3. Os equipamentos (s) deverão ter, no ato da entrega, prazo mínimo de garantia conforme especificado nos descritivos de cada item.

5.4. O(s) equipamentos (s) recusado(s) pelo contratante deverá (ao) ser substituído(s), automaticamente, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da data da Notificação, correndo por conta do fornecedor as despesas de devolução dos produtos recusados;

5.5. Não serão admitidos, para efeito de recebimento, equipamentos que estejam em desacordo ou conflitante com quaisquer especificações prescritas no item deste Termo de Referência;

5.6. O não atendimento do prazo implicará em pena de rescisão do termo que instrumentaliza a contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas e outras previstas neste Termo de Referência, no Edital de Licitação e na Legislação pertinente e em vigor, salvo justificativa fundamentada do fornecedor, com a devida aceitação do ordenador de despesa da unidade orçamentária responsável pela contratação;

5.7. Os equipamentos a serem entregues deverão ser regulados para a voltagem especificada na descrição dos equipamentos, constantes neste termo de referência;

5.8. Feita à entrega pela contratada, o contratante por intermédio da Comissão de Recebimento, realizará no prazo máximo de 05 (cinco) dias, os exames necessários para aceitação/aprovação dos equipamentos (S) de modo a comprovar que o mesmo atende as especificações estabelecidas no Edital, conforme descrito na proposta vencedora; Por ocasião da entrega, caso seja detectado que os equipamentos não atendem as especificações do objeto licitado, poderá a Administração rejeitá-lo, integralmente ou em parte, obrigando-se a licitante a providenciar a substituição do bem não aceito, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

5.9. Os equipamentos entregues deverão ter registro nos órgãos pertinentes da área (INMETRO, ANVISA), levando em consideração a necessidade e individualidade de cada equipamento.

5.10. A empresa contratada deve ser responsável pela devida instalação dos equipamentos, quando esse serviço for solicitado pela contratante.

### 6. DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado na medida em que os produtos forem entregues, no prazo de até 20 (vinte) dias úteis após a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente atestada pelo fiscal do contrato.

6.2. A Contratante não efetuará o pagamento se no ato do recebimento ficar comprovada a entrega de materiais diferentes das especificações e quantidades constantes na nota de empenho;

6.3. Se a nota fiscal apresentar irregularidades, falhas ou omissões que comprometam a liquidação da despesa, ou a contratada não apresentar situação de regularização fiscal, o prazo supracitado será contado a partir da data em que tais impropriedades forem sanadas;

6.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora na pendência de qualquer uma das situações abaixo especificadas, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensação financeira:

- atestação de conformidade da entrega do(s) produto(s);
  - cumprimento das obrigações assumidas;
  - manutenção de todas as condições de habilitação exigidas neste termo.
- 6.5. O valor da proposta vencedora permanecerá irrevogável.

### 7. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. As despesas decorrentes da execução do objeto correrá à conta da dotação orçamentária, nas seguintes rubricas:  
56 - 11.001.10.302.0009.2109.4.4.90.00.00 Programa de Média e Alta Complexidade - MAC 2.710.3210.2790  
2 - 10.001.10.302.0009.1062.4.4.90.00.00 Aquisição de Móveis, Equipamentos e Eletroeletrônicos para Fundação Hospitalar 1.500.1002.1020

### 8. DO PRAZO E VIGÊNCIA DO CONTRATO

8.1. O prazo de execução do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

### 9. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA EMPRESA VENCEDORA

9.1. A contratada deverá efetuar a entrega do (s) equipamentos (s) no prazo de 20 (vinte) dias corridos contados da data de recebimento das respectivas notas de empenho;

9.2. A contratada deverá fornecer, sem qualquer ônus para o Município, quaisquer componentes adicionais necessários para o funcionamento do equipamento;

9.3. A contratada deverá comunicar ao Departamento de Compras, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;

9.4. A contratada se responsabilizará por eventuais danos ou prejuízos causados direta ou indiretamente, o Município ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo de seus representantes ou empregados na execução do contrato;

9.5. A contratada deverá assumir todos e quaisquer ônus referentes a salário, horas extras, adicionais e demais encargos sociais relativamente aos seus empregados;

9.6. A contratada deverá assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação desta Licitação;

9.7. A contratada deverá entregar o (s) equipamento (s) dentro das especificações contidas neste instrumento, responsabilizando-se pela troca, no prazo de validade em caso de danificação do bem ou em sua embalagem, desde que a danificação na embalagem comprometa o uso futuro do bem em questão, independentemente do motivo alegado, conforme parecer técnico da unidade solicitante;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

- 9.7.1. A inobservância ao disposto no item acima implicará o não pagamento à detentora, até a sua regularização;
- 9.7.2. Em caso de extravio do bem antes de sua recepção pelo contratante, a detentora deverá arcar com todas as despesas;
- 9.7.3. Em todo caso de devolução ou extravio do bem, a detentora será responsável pelo pagamento, fretes, carretos, seguro e tributos, se ocorrerem;
- 9.8. A contratada deverá comunicar ao setor de compras da FHMSA no prazo máximo de 05 (cinco) dias que antecedam o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilite o seu cumprimento;
- 9.9. A contratada deverá reparar, corrigir, remover, as suas expensas, no todo em parte o(s) equipamento (s) em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como, providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 05 (cinco) dias;
- 9.10. A contratada deverá pagar todos os tributos, contribuições fiscais e parafiscais que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os produtos licitados;
- 9.11. A contratada deverá manter, durante a execução do contrato, as mesmas condições de habilitação;
- 9.12. A contratada deverá fornecer todo o (s) equipamentos (s) licitados, no preço, prazo e forma estipulados na proposta e disponibilizar produtos de boa qualidade, entendida de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência.
- 9.13. No preço proposto deverão estar inclusas todas as despesas para seu fornecimento, tais como: transportes, tributos, carregadores etc;
- 9.14. Durante a garantia os bens entregues com defeitos ou imperfeições deverão ser substituídos em até 5 (cinco) dias, após o recebimento do comunicado, sem qualquer ônus para a contratante,
- 9.15. Não transferir a responsabilidade inerente ao objeto da licitação a outras entidades, sejam fabricantes/representantes.
- 9.16. Entregar os produtos, conforme especificações e condições contidas neste Termo e também na proposta apresentada, prevalecendo, no caso de divergência, as especificações e condições neste Termo;
- 9.17. Acatar todas as orientações da Contratante, sujeitando-se a ampla e irrestrita fiscalização, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas;
- 9.18. Comunicar à Contratante toda e qualquer irregularidade ocorrida ou observada no fornecimento dos equipamentos;
- 9.19. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus para a Secretaria de Saúde ou FHMSA.

### 10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 10.1. Proporcionar todas as facilidades para que a empresa fornecedora possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições estabelecidas neste Termo de Referência;
- 10.2. Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, bem como atestar na Nota Fiscal/Fatura a efetiva entrega dos materiais, efetuando o pagamento dentro das condições e prazos estabelecidos;
- 10.3. Receber os materiais entregues pela Contratada que estejam em conformidade com a proposta aceita;
- 10.4. Recusar, com a devida justificativa, qualquer material entregue fora das especificações constantes neste Termo de Referência;
- 10.5. Rejeitar e solicitar a substituição, no todo ou em parte, do material que for entregue em desacordo com as especificações estabelecidas.
- 10.6. Atestar as notas fiscais ou faturas correspondentes ao objeto do presente termo de referência e efetuar o respectivo(s) pagamento(s) dentro das condições e prazos estabelecidos.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### 11. DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

11.1. No caso de descumprimento das obrigações elencadas no item 09 "DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES", além daquelas previstas na Lei 8.666/93 e no código civil, o Município, fica autorizado a descontar dos pagamentos (das faturas) os danos e prejuízos comprovados.

### 12. DA GARANTIA

12.1. O prazo de garantia para cada equipamento está no descritivo de cada item sem qualquer ônus adicional para a Prefeitura Municipal de Itaiópolis e a FHMSA, contados da data do recebimento definitivo;

12.2. A garantia ora prevista inclui a substituição de peças novas e sem uso e a mão-de-obra respectiva;

12.3. A empresa contratada ficará responsável pelos eventuais reparos, assim como pelas substituições de peças ou de equipamentos, caso estes não sejam ou não possam ser reparados pela assistência técnica autorizada do fabricante;

12.4. Durante o período de garantia, caso não exista ou deixe de existir assistência técnica local autorizada pelo fabricante, ficará a licitante vencedora responsável pelos serviços até o término da garantia;

12.5. Ocorrendo o término da garantia ofertada, e havendo pendências com relação a serviços não realizados por culpa da contratada, ficará prorrogado, por igual período da suspensão, o prazo de garantia e o serviço de assistência técnica, sem ônus para o município.

### 13. DA FISCALIZAÇÃO

13.1. A administração da FHMSA designará um servidor para Administrar o Contrato, com autoridade para exercer toda e qualquer ação de orientação geral até a entrega do objeto pela Contratada;

13.2. São atribuições do servidor designado, dentre outras:

13.2.1. Atestar as respectivas Notas Fiscais para efeito de pagamento, bem como promover todas as medidas necessárias à solução de quaisquer contratemplos que porventura venham a ocorrer;

13.2.2. Acompanhar e fiscalizar a execução, requerendo em tempo oportuno à Autoridade competente decisões e providências que ultrapassem a competência do fiscal;

13.2.3. Solicitar à Contratada e a seus prepostos ou obter da Administração todas as providências tempestivas necessárias à boa execução do contrato;

13.3. A ação de fiscalização não exonera a Contratada de suas responsabilidades contratuais;

13.4. Independente do acompanhamento e fiscalização exercida pela Contratante, a Contratada deverá exercer fiscalização do processo de entrega dos bens adquiridos, objetivando:

13.4.1. Entregar os produtos nos prazos estabelecidos com as mesmas especificações, marcas e preços apresentados na proposta;

13.5. Manter permanente contato com a fiscalização da Contratante, para solução de eventuais problemas.

### 14. DAS PENALIDADES

14.1. A proponente estará sujeita a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total do empenho, sem prejuízo da faculdade de rescisão e eventuais perdas e danos, apuradas na forma da legislação em vigor, quando:

a) Houver desistência do fornecimento do objeto após a adjudicação da licitação;

b) Não for fornecido o objeto no prazo estabelecido neste Edital;

c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

14.2. A inadimplência sujeitará o fornecedor a uma das seguintes sanções administrativas, aplicáveis na forma da Lei, após a instauração de processo administrativo:

a) Advertência;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

- b) Multa de 10 (dez por cento) sobre o valor total da nota de empenho;
- c) Suspensão do direito de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, conforme previsto no Art. 7º da Lei nº 10.520/02;
- d) Expedição de declaração de inidoneidade com a consequente exclusão do quadro de fornecedores e cancelamento de seu registro cadastral.

14.3. Nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/02, se a proponente, convocada dentro prazo de validade de sua proposta, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da licitação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

14.4. A aplicação das sanções previstas nos itens 14.2 e 14.3 competem ao Chefe do Poder Executivo ou ao Secretário Municipal, conforme o caso, após prévia manifestação do Departamento Jurídico.

14.5. As sanções decorrentes do processo administrativo serão publicadas no Diário Oficial do Estado.

14.6. A aplicação das sanções prevista neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados a Prefeitura.

14.7. No processo de aplicação das sanções é assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

### 15. CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

15.1. MENOR PREÇO POR ITEM.

### 16. ANÁLISE TÉCNICA

16.1. Para validar a contratação as propostas deverão passar por análise técnica.

### 17. DOS PEDIDOS DE INFORMAÇÕES/ESCLARECIMENTOS

17.1. Eventuais pedidos de informações/esclarecimentos sobre o objeto poderão ser feitos através do telefone: (47) 3652 2211, ramal: 248, no horário comercial, ou por e-mail: [cpl@itaiopolis.sc.gov.br](mailto:cpl@itaiopolis.sc.gov.br).

Itaipópolis, 21 de junho de 2023.

---

ANDRE GUSTAVO CUBAS SILVA  
Secretário Municipal da Saúde



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

## ANEXO II

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2023  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 07/2023

### 1. HABILITAÇÃO

#### 1.1. EXIGÊNCIAS PARA HABILITAÇÃO

1.1.1. Os documentos de habilitação solicitados deverão ser anexados no sistema de compras eletrônicas, endereço <http://bllcompras.org.br>, devendo o proponente anexar ao processo deste pregão quando do cadastramento da proposta de preço, sob pena de desclassificação.

#### 1.2. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

1.2.1. **Habilitação Jurídica**, por intermédio dos seguintes documentos:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto/contrato social em vigor **com última alteração contratual (se houver)** ou Contrato Social Consolidado.
- c) No caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores, com a demonstração da finalidade social de atuação no ramo pertinente ao objeto da presente licitação, devendo o capital social estar registrado e integralizado.

1.2.2. **Qualificação Econômico-Financeira**, por intermédio dos seguintes documentos:

a) Certidão negativa de ações de Falência, Concordata e Recuperação Judicial e/ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 90 (noventa) dias anteriores à abertura desta licitação.

a.1) A proponente que possua sede da empresa no estado de SANTA CATARINA, deverá emitir a Certidão de Falência e Concordata através do endereço eletrônico: <https://esaj.tjsc.jus.br/sco/abrirCadastro.do>, sendo que esta certidão somente é válida desde que apresentada juntamente a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema EPROC, disponível através do endereço <https://certeproc1g.tjsc.jus.br>.

1.2.3. **Regularidade Fiscal e Trabalhista**, por intermédio dos seguintes documentos:

- a) Cópia do CNPJ/MF;
- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal.
- c) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.
- d) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa.
- e) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- f) Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT

1.2.4. **Qualificação Técnica**, por intermédio dos seguintes documentos:

a) **Certificação RMS** (Registro no Ministério da Saúde) emitida pela ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

- b) Certificação** de conformidade com as Normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-2-49, NBR IEC 60601-2-30 e RDC 59 OU RDC 16;
- c) Conter Declaração** de que o produto está coberto por garantia **on-site** integral do equipamento de 24 meses, para serviços e reposição de peças, prestada diretamente pela empresa ou pela fabricante, através de sua rede de assistência técnica localizada na região do Hospital;
- d) Declaração** de reposição de peças e prestação de serviços pelo fabricante por um período de pelo menos 5 anos;
- e) Declaração** de Assistência Técnica permanente em um Raio de 300 Km;
- f) Carta de Autorização** para comercialização do fabricante para prestação de serviço de instalação, treinamento e manutenção.

### 1.2.5. Outros Documentos

- a) Declaração Unificada – Anexo V
- b) Dados do Responsável para assinatura do Contrato – Modelo Anexo VI
- c) Certidão Simplificada da Junta Comercial, emitida há menos de 90 (noventa) dias, da data prevista para abertura das propostas de preços.

1.3. Se o proponente interessado for da matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; se for filial, eles deverão ser da filial, à exceção daqueles documentos que, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

1.4. Todos os documentos deverão ser apresentados em plena validade, podendo o Pregoeiro e a Equipe de Apoio, realizar consultas on-line via internet, para verificar a sua autenticidade.

1.5. Os documentos poderão ser apresentados:

- a) em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabela de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio,
- b) por publicações em órgãos da Imprensa Oficial;
- c) as cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

1.6. O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar das proponentes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.

1.7. A falta de quaisquer dos documentos exigidos no Edital implicará inabilitação da proponente, sendo vedada, sob qualquer pretexto, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.

1.8. Os documentos de habilitação deverão estar em nome da proponente, com o número do CNPJ e respectivo referindo-se ao local da sede da empresa proponente. Não se aceitará, portanto, que alguns documentos se refiram à matriz e outros à filial. Caso o proponente seja a Matriz e a executora dos serviços seja a filial, os documentos referentes à habilitação deverão ser apresentados em nome de ambas, simultaneamente.

1.9. Os documentos de habilitação deverão estar em plena vigência e, na hipótese de inexistência de prazo de validade expresso no documento, deverão ter sido emitidos há menos de 60 (sessenta) dias da data estabelecida para o recebimento das propostas.

1.10. Em se tratando de microempresa ou empresa de pequeno porte, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarada vencedora do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

1.11. A não regularização da documentação implicará decadência do direito à Contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei Federal n.º 8.666/93, sendo facultado à Administração convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

**1.12. É VEDADA A IDENTIFICAÇÃO DOS PROPONENTES NO SISTEMA, NAS FICHAS TÉCNICAS OU DOCUMENTOS, EM QUALQUER HIPÓTESE, ANTES DO TÉRMINO DA FASE COMPETITIVA DO PREGÃO.**

OBSERVAÇÃO:

FICAM DISPENSADAS DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO VIA CORREIO:

- AS EMPRESAS VENCEDORAS QUE, ANEXARAM NO MOMENTO DO CADASTRO DA PROPOSTA OS **DOCUMENTOS** OBTIDOS VIA INTERNET OU COM ASSINATURA DIGITAL EM TODAS AS PÁGINAS, PODENDO OS MESMOS TER SUA AUTENTICIDADE COMPROVADA ATRAVÉS DE CONFERÊNCIA ELETRÔNICA PELO PREGOEIRO NO ATO DE ABERTURA DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO.

FICAM DISPENSADAS DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS ATUALIZADA VIA CORREIO:

- A EMPRESA VENCEDORA QUE ENVIAR A PROPOSTA DE PREÇO ADEQUADA AO ÚLTIMO LANCE OFERTADO APÓS A NEGOCIAÇÃO REALIZADA, COM ASSINATURA DIGITAL EM TODAS AS PÁGINAS, DENTRO DO PRAZO DE 03 (TRÊS) HORAS, APÓS O ENCERRAMENTO DO PRAZO PARA MANIFESTAÇÃO DE RECURSO, ATRAVÉS DO EMAIL [cpl@itaiopolis.sc.gov.br](mailto:cpl@itaiopolis.sc.gov.br)

CASO A PROPONENTE NÃO POSSUA TODOS OS DOCUMENTOS COM **AUTENTICAÇÃO DIGITAL**, OS ORIGINAIS DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS NESTE ANEXO DEVERÃO SER ENTREGUES AO PREGOEIRO, NO PRAZO MÁXIMO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS, CONTADOS DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA VIRTUAL, **JUNTAMENTE COM A PROPOSTA DE PREÇOS JÁ ADEQUADA AO SEU ÚLTIMO LANCE**, NO ENDEREÇO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS/DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES: AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 308, CENTRO, ITAIÓPOLIS – SC, CEP 89340-000.

CASO A PROPONENTE VENCEDORA DO CERTAME POSSUA ASSINATURA DIGITAL:

INFORMAR O EMAIL PARA O QUAL A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS DEVERÁ SER ENVIADA PARA ASSINATURA, O NOME E NÚMERO DO CPF DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA QUE IRÁ ASSINAR DIGITALMENTE



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

## ANEXO III PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2023 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 07/2023

### MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE

Razão Social/Nome:		
Endereço:		
Município:	CEP:	UF:
CNPJ:		
Fone ( )	Fax: ( )	
E-mail:		
Banco:	Agência:	Conta:
Representante:		
Fone: ( )	Fax:	
Possui assinatura Digital: ( ) Sim ( ) Não		

#### 2. Na proposta deverá conter

- Valores unitários e totais de cada item, já computados eventuais impostos e outras despesas diretas ou indiretas decorrentes do fornecimento;
- O prazo de validade não poderá ser inferior a 60(sessenta) dias, contados da abertura das propostas virtuais. Em caso de ausência ou divergência no prazo de validade, prevalecerá a estabelecida no Edital.
- Data e assinatura do Representante Legal da proponente.

2.1. Atendidos todos os requisitos será considerada vencedora a proponente que oferecer o **menor preço por item**.

3.O objeto, rigorosamente de acordo com o ofertado nas propostas, deverá ser entregue no endereço indicado no Anexo I.

#### 4. PROPOSTA COMERCIAL FINAL (proponente vencedora)

Deverá ser cotado preço unitário e total dos itens, conforme especificações abaixo.

item	Descrição	Unid. Medida	Qtd Licitada	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
------	-----------	-----------------	-----------------	-------------------------	----------------------

#### 5. CONDIÇÕES GERAIS

A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.

#### 6. LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

Conforme descrito no Anexo I – Termo de Referência.

OBS: Nos preços cotados já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### 7. VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL

De no mínimo, 60(sessenta) dias contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

LOCAL E DATA

NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

**OBS:** A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO SUSPENDE O PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA ATÉ A DECISÃO



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### ANEXO IV

#### TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA DE PREGÃO ELETRÔNICO DA BOLSA DE LICITAÇÕES E LEILÕES E DE INTERMEDIÇÃO DE OPERAÇÕES

Natureza do Licitante (pessoa física ou jurídica)	
Nome: (Razão Social)	
Endereço:	
Complemento	Bairro
Cidade:	UF
CEP:	CNPJ/CPF:
Inscrição estadual:	RG
Telefone comercial:	FAX:
Celular:	E-mail:
Representante legal:	
Cargo:	Telefone:
Ramo de Atividade:	

1. Por meio do presente Termo de Adesão, o Licitante acima qualificado manifesta sua adesão ao regulamento do Sistema Eletrônico de Pregões Eletrônicos da Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil, do qual declara ter pleno conhecimento, em conformidade com as disposições que seguem.

2. São responsabilidades do licitante:

- i) Tomar conhecimento de e cumprir todos os dispositivos constantes dos editais de negócios dos quais venha a participar;
- II) observar e cumprir a regularidade fiscal, apresentando a documentação exigida nos editais para fins de habilitação nas licitações em que for vencedor;
- III) Observar a legislação pertinente, bem como o disposto nos Estatutos Sociais e nas demais normas e regulamentos expedidos pela Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil, dos quais declara ter pleno conhecimento;
- IV) Designar pessoa responsável para operar o Sistema Eletrônico de Licitações, conforme Anexo I; e
- V) pagar a taxa pela utilização do Sistema Eletrônico de Licitações.

3. O Licitante reconhece que a utilização do sistema eletrônico de negociação implica o pagamento de taxas de utilização, conforme previsto no Anexo III do Regulamento Sistema Eletrônico de Licitações da Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil.

4. O Licitante autoriza a Bolsa de Licitações e Leilões a expedir boleto de cobrança bancária referente às taxas de utilização ora referidas, nos prazos e condições definidos no Anexo III do regulamento Sistema Eletrônico de Licitações da Bolsa de Licitações e Leilões.

5. (cláusula facultativa – para caso de uso de corretoras)

O Fornecedor/Comprador outorga plenos poderes à sociedade corretora abaixo qualificada, nos termos dos artigos 653 e seguintes do Código Civil Brasileiro, para o fim específico de credenciá-lo nos negócios de seu interesse realizados por meio do Sistema Eletrônico de Licitações da Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil, podendo a sociedade corretora, para tanto:

- I) Declarar que conhece e atende as condições de habilitação previstas no Edital;
- II) Apresentar lance de preço:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

- II) Apresentar manifestação sobre os procedimentos adotados pelo pregoeiro;
- IV) Solicitar informações via sistema eletrônico;
- V) Interpor recursos contra atos do pregoeiro;
- VI) Apresentar e retirar documentos;
- VII) Solicitar e prestar declarações e esclarecimentos;
- VIII) Assinar documentos relativos às propostas;
- IX) Emitir e firmar o fechamento da operação; e
- X) Praticar todos os atos em direito admitidos para o bom e fiel cumprimento do presente mandato, que não poderá ser substabelecido.

Corretora:	
Endereço:	
CNPJ:	

6. O presente Termo de Adesão é válido até .../.../..., podendo ser rescindido ou revogado, a qualquer tempo, pelo Licitante, mediante comunicação expressa, sem prejuízo das responsabilidades assumidas durante o prazo de vigência ou decorrentes de negócios em andamento.

Local e Data:

Assinatura; \_\_\_\_\_  
(reconhecer firma em cartório)

### Anexo ao termo de Adesão ao Sistema Eletrônico de Licitações da Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil (Licitante direto)

Indicação de Usuário do Sistema

Razão Social do Licitante:		
CNPJ:/CPF:		
Operadores		
1	Nome:	
	CPF:	Função:
	Telefone:	Celular:
	Fax:	E-mail:
2	Nome:	
	CPF:	Função:
	Telefone:	Celular:
	Fax:	E-mail:

#### O Licitante reconhece que:

- I. a senha e a chave eletrônica de identificação do usuário para acesso ao sistema são de uso exclusivo de seu titular, não cabendo à bolsa nenhuma responsabilidade por eventuais danos ou prejuízos decorrentes de seu uso indevido;
- II. o cancelamento de senha ou Chave Eletrônica poderá ser feito pela bolsa, mediante solicitação escrita de seu titular ou do Licitante;
- III. a perda de senha ou de Chave Eletrônica ou a quebra de seu sigilo deverá ser comunicada imediatamente à bolsa, para o necessário bloqueio de acesso; e



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

IV. o Licitante será responsável por todas as propostas, lances de preços e transações efetuadas no sistema, por seu usuário, por sua conta e ordem, assumindo-os como firmes e verdadeiros; e  
V) o não pagamento da taxa ensejada a sua inclusão no cadastro de inadimplentes da Bolsa, no Serviço de Proteção de Crédito e no SERASA.

Local e Data:

Responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

(Reconhecer firma no Cartório)



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### ANEXO V

#### DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., sediada ....., por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade nº....., CPF nº ....., declara, perante à Lei, que até a presente data:

- a) Não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) Não está impedido de transacionar com a Administração Pública;
- c) Não foi apenada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços prestados, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- d) Não incorre nas demais condições impeditivas previstas no art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93 consolidada pela Lei Federal nº 8.883/94;
- e) Atende à norma do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, com redação dada pela emenda constitucional nº 20/98, que proíbe trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 anos e de que qualquer trabalho a menores de 16 anos salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos; e
- f) Que tem conhecimento do instrumento convocatório e que recebeu todos os documentos e informações, que conhece e acata as condições para cumprimento das obrigações objeto da Licitação; g) De que cumpre os requisitos do edital e cumpre plenamente os requisitos de habilitação para participação no presente procedimento licitatório.

#### LOCAL E DATA

(Nome e Número da Carteira de Identidade do Declarante)

OBS:

- 1) Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente e carimbada com o número do CNPJ.
- 2) Se a empresa proponente possuir menores de 14 anos aprendizes deverá declarar essa condição.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### ANEXO VI

#### DADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA para fim específico de futura contratação com o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO, considerando o Pregão Eletrônico nº 02/2023 que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) \_\_\_\_\_, (qualificação) portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domicílio na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_

Possui assinatura digital ( ) Sim ( ) Não

Telefone/Celular \_\_\_\_\_

E-mail para envio do Contrato para ser assinado e demais atos:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2023

\_\_\_\_\_  
(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### ANEXO VII

#### MINUTA DO CONTRATO

#### CONTRATO Nº ../2023

CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ sob nº 10.817.032/0001-38, com sede à Avenida Tancredo Neves, 234, na cidade de Itaiópolis, denominado simplesmente CONTRATANTE, neste ato representado pelo Secretário Municipal da Saúde, Senhor ANDRE GUSTAVO CUBAS SILVA, brasileiro, Farmacêutico, portador do CPF nº \*\*\*.385.029-\*\*, residente à Rua Manoel Paulo Klodezinski, Lote 03, na cidade de Itaiópolis – SC.

CONTRATADA: ....., inscrita no CNPJ/MF sob o nº ....., na cidade de ....., Estado de(o) ....., a (Rua, Avenida)....., nº ....., ....., neste ato representada pelo(a) ....., Senhor (a) ....., portador(a) do CPF nº .....

Celebram entre si o presente instrumento de CONTRATO, para aquisição de Equipamentos; devidamente autorizado pelo Pregão Eletrônico nº 02/2023, de 25 de Janeiro de 2023, homologado em ...../...../2023, mediante as cláusulas e condições que aceitam, ratificam e outorgam na forma abaixo estabelecida.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem por objeto a aquisição de equipamentos Médico Hospitalares para uso nas dependências da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio/SC,

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor total de R\$ ..... (.....), referente ao(s) ITEM(S) .....

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÃO E PRAZO DE ENTREGA

3.1. Os equipamentos serão entregues no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados a partir da data do recebimento da nota de empenho.

3.2. O item deverá ser entregue na FHMSA, localizada na rua Alois Tyska, 250, Centro, na cidade de Itaiópolis, estado de Santa Catarina, CEP 89.340-000.

3.3. Os equipamentos (s) deverão ter, no ato da entrega, prazo mínimo de garantia conforme especificado nos descritivos de cada item.

3.4. O(s) equipamentos (s) recusado(s) pelo contratante deverá (ao) ser substituído(s), automaticamente, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da data da Notificação, correndo por conta do fornecedor as despesas de devolução dos produtos recusados;

3.5. Não serão admitidos, para efeito de recebimento, equipamentos que estejam em desacordo ou conflitante com quaisquer especificações prescritas no item deste Termo de Referência;

3.6. O não atendimento do prazo implicará em pena de rescisão do termo que instrumentaliza a contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas e outras previstas neste Termo de Referência, no Edital de Licitação e na Legislação pertinente e em vigor, salvo justificativa fundamentada do fornecedor, com a devida aceitação do ordenador de despesa da unidade orçamentária responsável pela contratação;

3.7. Os equipamentos a serem entregues deverão ser regulados para a voltagem especificada na descrição dos equipamentos, constantes neste termo de referência;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

3.8. Feita à entrega pela detentora, o contratante por intermédio da Comissão de Recebimento, realizará no prazo máximo de 05 (cinco) dias, os exames necessários para aceitação/aprovação dos equipamentos (S) de modo a comprovar que o mesmo atende as especificações estabelecidas no Edital, conforme descrito na proposta vencedora; Por ocasião da entrega, caso seja detectado que os equipamentos não atendem as especificações do objeto licitado, poderá a Administração rejeitá-lo, integralmente ou em parte, obrigando-se a licitante a providenciar a substituição do bem não aceito, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos.

3.9. Os equipamentos entregues deverão ter registro nos órgãos pertinentes da área (INMETRO, ANVISA), levando em consideração a necessidade e individualidade de cada equipamento.

3.10. A empresa contratada deve ser responsável pela devida instalação dos equipamentos, quando esse serviço for solicitado pela contratante.

### CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E VIGÊNCIA DO CONTRATO

4.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura. público.

### CLÁUSULA QUINTA – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

5.1. As despesas decorrentes da execução do objeto da presente licitação correrão à conta das dotações orçamentárias, nas seguintes rubricas:

56 - 11.001.10.302.0009.2109.4.4.90.00.00 Programa de Média e Alta Complexidade - MAC 2.710.3210.2790

2 - 10.001.10.302.0009.1062.4.4.90.00.00 Aquisição de Móveis, Equipamentos e Eletroeletrônicos para Fundação Hospitalar 1.500.1002.1020

### CLÁUSULA SEXTA – FORMA DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado na medida em que os produtos forem entregues, no prazo de até 20 (vinte) dias úteis após a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente atestada pelo fiscal do contrato.

6.2. A Contratante não efetuará o pagamento se no ato do recebimento ficar comprovada a entrega de materiais diferentes das especificações e quantidades constantes na nota de empenho;

6.3. Se a nota fiscal apresentar irregularidades, falhas ou omissões que comprometam a liquidação da despesa, ou a contratada não apresentar situação de regularização fiscal, o prazo supracitado será contado a partir da data em que tais impropriedades forem sanadas;

6.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora na pendência de qualquer uma das situações abaixo especificadas, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensação financeira:

- atestação de conformidade da entrega do(s) produto(s);
- cumprimento das obrigações assumidas;
- manutenção de todas as condições de habilitação exigidas neste termo.

6.5. O valor da proposta vencedora permanecerá irrevogável.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO

7.1. A administração da FHMSA designará um servidor para Administrar o Contrato, com autoridade para exercer toda e qualquer ação de orientação geral até a entrega do objeto pela Contratada;

7.2. São atribuições do servidor designado, dentre outras:

7.2.1. Atestar as respectivas Notas Fiscais para efeito de pagamento, bem como promover todas as medidas necessárias à solução de quaisquer contratemplos que porventura venham a ocorrer;

7.2.2. Acompanhar e fiscalizar a execução, requerendo em tempo oportuno à Autoridade competente decisões e providências que ultrapassem a competência do fiscal;

7.2.3. Solicitar à Contratada e a seus prepostos ou obter da Administração todas as providências tempestivas necessárias à boa execução do contrato;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

- 7.3. A ação de fiscalização não exonera a Contratada de suas responsabilidades contratuais;
- 7.4. Independente do acompanhamento e fiscalização exercida pela Contratante, a Contratada deverá exercer fiscalização do processo de entrega dos bens adquiridos, objetivando:
  - 7.4.1. Entregar os produtos nos prazos estabelecidos com as mesmas especificações, marcas e preços apresentados na proposta;
- 7.5. Manter permanente contato com a fiscalização da Contratante, para solução de eventuais problemas.

### CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- 8.1. A contratada deverá efetuar a entrega do (s) equipamentos (s) no prazo de 20 (vinte) dias corridos contados da data de recebimento das respectivas notas de empenho;
- 8.2. A contratada deverá fornecer, sem qualquer ônus para o Município, quaisquer componentes adicionais necessários para o funcionamento do equipamento;
- 8.3. A contratada deverá comunicar ao Departamento de Compras, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- 8.4. A contratada se responsabilizará por eventuais danos ou prejuízos causados direta ou indiretamente, o Município ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo de seus representantes ou empregados na execução do contrato;
- 8.5. A contratada deverá assumir todos e quaisquer ônus referentes a salário, horas extras, adicionais e demais encargos sociais relativamente aos seus empregados;
- 8.6. A contratada deverá assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação desta Licitação;
- 8.7. A contratada deverá entregar o (s) equipamento (s) dentro das especificações contidas neste instrumento, responsabilizando-se pela troca, no prazo de validade em caso de danificação do bem ou em sua embalagem, desde que a danificação na embalagem comprometa o uso futuro do bem em questão, independentemente do motivo alegado, conforme parecer técnico da unidade solicitante;
  - 8.7.1. A inobservância ao disposto no item acima implicará o não pagamento à detentora, até a sua regularização;
  - 8.7.2. Em caso de extravio do bem antes de sua recepção pelo contratante, a detentora deverá arcar com todas as despesas;
  - 8.7.3. Em todo caso de devolução ou extravio do bem, a detentora será responsável pelo pagamento, fretes, carretos, seguro e tributos, se ocorrerem;
- 8.8. A contratada deverá comunicar ao setor de compras da FHMSA no prazo máximo de 05 (cinco) dias que antecedam o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilite o seu cumprimento;
- 8.9. A contratada deverá reparar, corrigir, remover, as suas expensas, no todo em parte o(s) equipamento (s) em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como, providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 05 (cinco) dias;
- 8.10. A contratada deverá pagar todos os tributos, contribuições fiscais e parafiscais que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os produtos licitados;
- 8.11. A contratada deverá manter, durante a execução do contrato, as mesmas condições de habilitação;
- 8.12. A contratada deverá fornecer todo o (s) equipamentos (s) licitados, no preço, prazo e forma estipulados na proposta e disponibilizar produtos de boa qualidade, entendida de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência.
- 8.13. No preço proposto deverão estar inclusas todas as despesas para seu fornecimento, tais como: transportes, tributos, carregadores etc;
- 8.14. Durante a garantia os bens entregues com defeitos ou imperfeições deverão ser substituídos em até 5 (cinco) dias, após o recebimento do comunicado, sem qualquer ônus para a contratante,



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

8.15. Não transferir a responsabilidade inerente ao objeto da licitação a outras entidades, sejam fabricantes/representantes.

8.16. Entregar os produtos, conforme especificações e condições contidas neste Termo e também na proposta apresentada, prevalecendo, no caso de divergência, as especificações e condições neste Termo;

8.17. Acatar todas as orientações da Contratante, sujeitando-se a ampla e irrestrita fiscalização, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas;

8.18. Comunicar à Contratante toda e qualquer irregularidade ocorrida ou observada no fornecimento dos equipamentos;

8.19. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus para a Secretaria de Saúde ou FHMSA.

### **CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

9.1. Proporcionar todas as facilidades para que a empresa fornecedora possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições estabelecidas neste Termo de Referência;

9.2. Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, bem como atestar na Nota Fiscal/Fatura a efetiva entrega dos materiais, efetuando o pagamento dentro das condições e prazos estabelecidos;

9.3. Receber os materiais entregues pela Contratada que estejam em conformidade com a proposta aceita;

9.4. Recusar, com a devida justificativa, qualquer material entregue fora das especificações constantes neste Termo de Referência;

9.5. Rejeitar e solicitar a substituição, no todo ou em parte, do material que for entregue em desacordo com as especificações estabelecidas.

9.6. Atestar as notas fiscais ou faturas correspondentes ao objeto do presente termo de referência e efetuar o respectivo(s) pagamento(s) dentro das condições e prazos estabelecidos.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES**

10.1. No caso de descumprimento das obrigações elencadas na cláusula oitava “DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES”, além daquelas previstas na Lei 8.666/93 e no códex civil, o Município, fica autorizado a descontar dos pagamentos (das faturas) os danos e prejuízos comprovados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA GARANTIA**

11.1. O prazo de garantia para cada equipamento está no descritivo de cada item sem qualquer ônus adicional para a Prefeitura Municipal de Itaipópolis e a FHMSA, contados da data do recebimento definitivo;

11.2. A garantia ora prevista inclui a substituição de peças novas e sem uso e a mão-de-obra respectiva;

11.3. A empresa contratada ficará responsável pelos eventuais reparos, assim como pelas substituições de peças ou de equipamentos, caso estes não sejam ou não possam ser reparados pela assistência técnica autorizada do fabricante;

11.4. Durante o período de garantia, caso não exista ou deixe de existir assistência técnica local autorizada pelo fabricante, ficará a licitante vencedora responsável pelos serviços até o término da garantia;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

11.5. Ocorrendo o término da garantia ofertada, e havendo pendências com relação a serviços não realizados por culpa da contratada, ficará prorrogado, por igual período da suspensão, o prazo de garantia e o serviço de assistência técnica, sem ônus para o município.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. A Contratada estará sujeita a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total do empenho, sem prejuízo da faculdade de rescisão e eventuais perdas e danos, apuradas na forma da legislação em vigor, quando:

- a) Houver desistência do fornecimento do objeto após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue o objeto no prazo estabelecido neste Edital;
- c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

12.2. A inadimplência sujeitará o fornecedor a uma das seguintes sanções administrativas, aplicáveis na forma da Lei, após a instauração de processo administrativo:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10 (dez por cento) sobre o valor total da nota de empenho;
- c) Suspensão do direito de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, conforme previsto no Art. 7º da Lei nº 10.520/02;
- d) Expedição de declaração de inidoneidade com a consequente exclusão do quadro de fornecedores e cancelamento de seu registro cadastral.

12.3. Nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/02, se a proponente, convocada dentro prazo de validade de sua proposta, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da licitação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

12.4. A aplicação das sanções previstas nos itens 12.2 e 12.3 competem ao Chefe do Poder Executivo ou ao Secretário Municipal, conforme o caso, após prévia manifestação do Departamento Jurídico.

12.5. As sanções decorrentes do processo administrativo serão publicadas no Diário Oficial do Estado.

12.6. A aplicação das sanções prevista neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados a Prefeitura.

12.7. No processo de aplicação das sanções é assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO

13.1. A CONTRATADA fica obrigada, a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias no fornecimento do item, objeto deste contrato, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato (art. 65, § 1º da Lei Federal nº 8666/93).

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

14.1. Constitui motivo para rescisão do presente contrato, assegurado o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no art. 78, da Lei Federal nº 8.666/93, e suas alterações, desde que cabível à presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas por esta Lei, consoante o que estabelece o seu art. 78.

14.2. Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII do art. 78, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos devidamente comprovados que houver sofrido, tendo ainda assegurado os direitos elencados nos incisos do parágrafo segundo, do art. 79, no que couber.

14.3. As formas de rescisão contratual seguirão as normas prescritas no art. 79 da Lei nº 8.666/93.

14.4. A CONTRATADA reconhece os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no artigo 77 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Fone (047) 3652-1893 - (047) 3652-1787

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS

15.1. Os casos omissos serão resolvidos com base na Lei Federal nº 8666/93 e, na lacuna também desta, pelas disposições contidas no Código Civil Brasileiro.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1. Para dirimir qualquer dúvida em torno do presente, fica eleito o Foro da Comarca de Itaiópolis - SC, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem justas e contratadas, assinam o presente em 2 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas.

Itaiópolis, ... de .... de 2023.

---

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ANDRE GUSTAVO CUBAS SILVA  
Secretário Municipal da Saúde  
CONTRATANTE

---

EMPRESA  
REPRESENTANTE  
FUNÇÃO

TESTEMUNHAS:

Nome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_