

TERMO DE REFERÊNCIA N.º 14 / 2020
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LUZIA
DESTINAÇÃO: UPA São Benedito e Hospital Madalena Parrillo Calixto

1 - OBJETO

1.1. O presente termo tem como objeto a **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES**, de acordo com as solicitações da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme as condições e especificações constantes neste Termo de Referência.

1.2. Levando-se em consideração a experiência e o conhecimento do setor requisitante, é salientado que o objeto deva apresentar qualidade de forma similar aos das marcas mais conhecidas no mercado.

2 - JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO

2.1. Considerando o presente cenário de circulação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV) na China e em vários países, e a confirmação de crescente número de casos suspeitos no Brasil e no Estado de Minas Gerais, inclusive com mortes, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir, ao máximo, a transmissão de microrganismos durante a realização de qualquer assistência à saúde, segundo as orientações divulgadas até o dia 30.01.2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS).


O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).

Além disto, os equipamentos necessários ao enfrentamento dos pacientes já infectados devem ser contratados ou adquiridos anteriormente à chegada dos) paciente(s) às unidades do serviço de saúde.

Tal situação justifica as compras e contratações emergenciais através da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do CORONAVÍRUS.

Diante do exposto, solicitamos a locação emergencial dos equipamentos abaixo especificados, em **CARÁTER DE URGÊNCIA PRIORITÁRIA**.

31/03/2020
Jaice O. Campos



K

Estes aparelhos serão usados durante a assistência em saúde NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE deste município, abaixo discriminados: UPA São Benedito e Hospital Municipal Madalena Parrillo Calixto e em unidades especialmente adequadas para prestar atendimentos diversos **aos usuários do Sistema Único de Saúde Municipal.**

3 - ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE	UND	QUANT	VALOR R\$ UNITARIO MÁXIMO	VALOR R\$ TOTAL MÁXIMO
01	<p>LOCAÇÃO VENTILADOR PULMONAR: VENTILADOR MECÂNICO PARA USO ADULTO E PEDIÁTRICO, DEVERA POSSUIR NEBOLIZADOR, GERAÇÃO DE AR CUPRIMIDO, SISTEMA D PISTÃO OU VENTURE OU ALIMENTAÇÃO VIA REDE DE ALTA PRESSÃO, VENTILAÇÃO CONTROLADA ACIONADA AUTOMÁTICA EM CASO DE APNEIA (BACK UP), EQUIPAMENTO COM MONITOR GRÁFICO/NUMÉRICO, COLORIDO, TIPO LCD, PARA MONITORIZARÃO DE GRÁFICOS E PARÂMETROS, APRESENTAÇÃO MÍNIMA 02 CURVAS GRÁFICAS SIMULTÂNEA NO MONITOR, SAÍDA SERIAL RS 232, CONTROLES E MONITORIZAÇÃO: PORCENTAGEM O² :21 A 100% MODOS PARA VENTILAÇÃO: ASSISTIDO/CONTROLADO (PCV, VCV), SIMV, CPAP, PRESSÃO SUPORTE, VOLUME DA CORRENTE: 100 A 2.000ML; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: 4 A 60 RESP/MIN; PEEP/CPAP: 0-35 CMH₂O; PRESSÃO INSPIRATÓRIA 5-60 H₂O; TEMPO INSPIRATÓRIO 0,3 A 3SEG; PRESSÃO DO SUPORTE 2 A 35 CM H₂O; PAUSA INSPIRATÓRIA; RELAÇÃO I:E; SENSIBILIDADE - DISPARO POR FLUXO E/OU PRESSÃO COM FAIX DE 2,0 A 5,0 L/-1 A -10 CM H₂O, RESPECTIVAMENTE; TEMPO DE APNEIA; CICLO MANUAL; DISPOSITIVO PARA RESET MANUAL TEMPORÁRIO DE ALARMES SONOROS: TEMPO MÁXIMO DE 120 SEG (DETERMINAÇÃO DA NBR 13763)</p> <p>MONITORIZARÃO: PRESSÃO INSPIRATÓRIA (PLATÔ, MÉDIA, PICO); VOLUME DE MINUTO, GRÁFICOS DE PRESSÃO X TEMPO, VOLUME X TEMPO; FLUXO X TEMPO; LOOPS V X P E F X V;</p> <p>COMPLACÊNCIA; RESISTÊNCIA DAS VIAS ÁREAS, INDICADORES VISUAIS: EQUIPAMENTO LIGADO NA REDE ELÉTRICA; BATERIA DE EMERGÊNCIA EM USO, ALARMES SONOROS SILENCIADOS TEMPORARIAMENTE, ALARMES: ALTA PRESSÃO; BAIXO VOLUME MINUTO; BATERIA DE EMERGÊNCIA COM BAIXA CARGA; FALTA DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA; DESCONEXÃO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO (DETERMINAÇÃO DA NBR 13763); COMPATIBILIDADE A REDE D 127/220 VAC - 60 HZ; EQUIPAMENTO DOTADO DE BATERIA DE EMERGÊNCIA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 30 MIM;</p> <p>ACESSÓRIOS: CIRCUITO COMPLETO PARA ADULTO E INFANTIL, UMIDIFICADOR AQUECIDO COM CONTROLE DE TEMPERTURA; BRAÇO ARTICULADO,</p>	UN	10		

	<p>JARRAS TÉRMICAS; VÁLVULAS DE SEGURANÇA PARA EVITAR BAROTRAUMA; PULMÃO TESTE, TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS PARA PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO; CONEXÕES DE ENTRADA EM CONFORMIDADE COM NBR 254/1987; PEDESTAL DE METAL COM PINTURA ANTICORROSIVA, SOBRE RODÍZIOS PORTANDO SISTEMA DE FRENAGEM. DEVERA APRESENTAR O CERTIFICADO DE REGISTRO DO PRODUTO NO MS, APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFORMIDADE COM NBR IEC 60601-1/ IEC 601.1 O EQUIVALENTE DO PAÍS DE ORIGEM; APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFORMIDADE COM NBR IEC 60601-1-2/ IEC 601.1-2 O EQUIVALENTE DO PAÍS DE ORIGEM; APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFRMIDADE COM NBR IEC 60601-12/ OU EQUIVALENTE DO PAÍS DE ORIGEM</p>				
--	---	--	--	--	--

ITEM	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO/MATERAL PERMANENTE	UND	QUANT	VALOR R\$ UNITARIO MÁXIMO	VALOR R\$ TOTAL MÁXIMO
2	<p>MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PORTÁTIL. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS: • PARA USO EM UNIDADES ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE, EM PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS. • CAPACIDADE DE INTEGRAÇÃO COM CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO. • MONITOR COM DISPLAY LCD COLORIDO, MATRIZ ATIVA, COM TAMANHO MÍNIMO DE 10,4", RESOLUÇÃO MÍNIMA 800 X 600 E TRAÇADO TIPO "NON-FADE". • CAPACIDADE PARA APRESENTAÇÃO SIMULTÂNEA DE PELO MENOS 6 CURVAS E 8 CAMPOS DIGITAIS NA TELA. • CONTROLE DE VELOCIDADE PARA O TRAÇADO DAS CURVAS VARIÁVEL MINIMAMENTE ENTRE 12,5 , 25 E 50 MM/S. • CONSTITUÍDO POR MONITOR, PROCESSADOR, FONTE DE ALIMENTAÇÃO EM UM ÚNICO BLOCO, COM PARÂMETROS BÁSICOS INICIAIS (ECG, RESPIRAÇÃO, TEMPERATURA, PNI E SPO2) PRÉ-CONFIGURADOS OU EM UM ÚNICO MÓDULO, PODENDO DEMAIS PARÂMETROS SEREM OFERECIDOS EM MÓDULOS INDIVIDUAIS OU COMPARTILHADOS. • POSSIBILIDADE DE INCLUSÃO DE PARÂMETROS ADICIONAIS ATRAVÉS DA CONEXÃO DE MÓDULOS JÁ IMPLEMENTADOS E COMERCIALMENTE DISPONÍVEIS ABRANGENDO: CAPNOGRAFIA MAINSTREAM, CAPNOGRAFIA MICROSTREAM, PRESSÃO INVASIVA (ATÉ 4 CANAIS), DÉBITO CARDÍACO, DÉBITO CARDÍACO CONTÍNUO (CCO), ÍNDICE BISPECTRAL (BIS) OU EQUIVALENTE (P.EX. ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA), SATURAÇÃO VENOSA DE OXIGÊNIO (SVO2), TRANSMISSÃO NEUROMUSCULAR, ARRITMIA/ST E REGISTRADOR. • CONFIGURAÇÃO AUTOMÁTICA DA TELA ATRAVÉS DA INSERÇÃO/RETIRADA DOS MÓDULOS ("PLUG AND PLAY"). • ENTRADA PARA NO MÍNIMO 2 MÓDULOS ADICIONAIS, NÃO SENDO ADMITIDOS EQUIPAMENTOS QUE PARA EXPANSÃO DOS PARÂMETROS SEJA NECESSÁRIA SUA DESMONTAGEM. • TECLAS LIGA/DESLIGA, PARA CONFIGURAÇÃO DE ALARME, PARA INTERRUPÇÃO TEMPORÁRIA DE ALARMES SONOROS E DE CONGELAMENTO DE IMAGEM. • REGISTRADOR DE</p>	UN.	10		

EVENTOS (ALARMES, ARRITMIAS, ETC) E TENDÊNCIAS DE PELO MENOS 72 HORAS APRESENTADAS NO MONITOR. • SISTEMA DE MEMÓRIA CONSTANTE PARA OS PARÂMETROS PREVIAMENTE CONFIGURADOS. • INDICAÇÃO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELÉTRICA E BATERIA, COM AVISO DE BATERIA COM CARGA BAIXA. • SISTEMA DE AUTO-DIAGNÓSTICO FUNCIONAL. • CAPACIDADE PARA ATUALIZAÇÃO DE SOFTWARE ATRAVÉS DE PORTA USB OU CARTÃO DE MEMÓRIA. • ALÇA PARA TRANSPORTE INCORPORADA AO EQUIPAMENTO QUE EM SUA CONFIGURAÇÃO BÁSICA NÃO DEVERÁ APRESENTAR PESO SUPERIOR A 7 KG A FIM DE PERMITIR QUE SEJA FACILMENTE TRANSPORTADO PELAS EQUIPES MÉDICAS. • COMUNICAÇÃO VIA PROTOCOLO HL7 IMPLEMENTADO PARA CONEXÃO COM DEMAIS EQUIPAMENTOS. • ALIMENTAÇÃO 100 -240 VAC AUTOMÁTICO, 60 HZ, COM BATERIA DE EMERGÊNCIA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 1 HORA. ESPECIFICAÇÃO PARA OS PARÂMETROS INCORPORADOS AO EQUIPAMENTO: PARÂMETRO ELETROCARDIOGRAMA (ECG): • PRÉ-AMPLIFICADOR DE ECG FLUTUANTE COM 07 DERIVAÇÕES (D1, D2, D3, AVR, AVL, AVF E UMA PRECORDIAL). • CAPACIDADE PARA APRESENTAÇÃO DAS 07 DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS. • INDICAÇÃO SONORA DO PULSO QRS, COM POSSIBILIDADE DE AJUSTE DE VOLUME. • TAXA DE ATUALIZAÇÃO DE NO MÁXIMO 1 SEGUNDO. • AJUSTE DE GANHO DAS DERIVAÇÕES (SENSIBILIDADE) MINIMAMENTE AJUSTÁVEL ENTRE: 5, 10 E 20 MM/MV. • DETECÇÃO DE MARCA PASSO COM INDICAÇÃO. • INDICAÇÃO DIGITAL DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NA TELA; • FAIXA MÍNIMA DE AMOSTRAGEM DE FREQUÊNCIA CARDÍACA ENTRE: 15 A 300 BPM COM RESOLUÇÃO DE 1 BPM. • ALARMES AUDIOVISUAIS PARA MÁXIMA E MÍNIMA FREQUÊNCIA CARDÍACA, ELETRODO SOLTO COM RECONHECIMENTO/IDENTIFICAÇÃO DO MESMO. • PROTEÇÃO CONTRA DESCARGAS DO DEFIBRILADOR E MICROELETROCUÇÃO COM RECUPERAÇÃO RÁPIDA DA LINHA DE BASE. PARÂMETRO OXIMETRIA (SPO2): • PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO ATRAVÉS DE ABSORÇÃO DE LUZ INFRAVERMELHA. • INDICAÇÃO DIGITAL E APRESENTAÇÃO DA CURVA PLETISMOGRÁFICA. • FAIXA MÍNIMA DE MEDIÇÃO ENTRE 0 E 100%, COM PRECISÃO DE +/- 2% (OU MELHOR) NA FAIXA ENTRE 70 E 100 %. • FAIXA MÍNIMA DE MEDIÇÃO DE PULSO ENTRE 20 E 300 BPM COM PRECISÃO DE +/- 1% (OU MELHOR). • ALARME AJUSTÁVEL DE SATURAÇÃO MÁXIMA E MÍNIMA E PARA DESCONEXÃO DO SENSOR. PARÂMETRO RESPIRAÇÃO: • PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO ATRAVÉS DE IMPEDÂNCIOMETRIA TORÁCICA (UTILIZANDO OS ELETRODOS DE ECG). • INDICAÇÃO DIGITAL DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA E APRESENTAÇÃO DA CURVA DE RESPIRAÇÃO. • FAIXA MÍNIMA DE MEDIÇÃO ENTRE 0 E 200 RPM. • DETECÇÃO E ALARME DE APNÉIA COM TEMPO PROGRAMÁVEL. PARÂMETRO NIBP: • MÉTODO: OSCILOMÉTRICO. • MEDIÇÃO DE PRESSÃO SISTÓLICA, MÉDIA E DIASTÓLICA. • MODO DE FUNCIONAMENTO MANUAL E AUTOMÁTICO, PARA PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM CICLOS AJUSTÁVEIS MINIMAMENTE

ENTRE 1 E 240 MINUTOS. • PRECISÃO: +/- 3 MMHG (OU MELHOR). • ALARMES: PRESSÃO ALTA E BAIXA. PARÂMETRO TEMPERATURA: • 02 CANAIS INDEPENDENTES E SIMULTÂNEOS FAIXA DE MEDIÇÃO MÍNIMA: 0 E 45 °C; COM RESOLUÇÃO DE 0,1° C • ALARMES DE TEMPERATURA MÁXIMA E MÍNIMA. • SENSORES ESOFÁGICOS OU SUPERFICIAIS. ASSESSÓRIOS INCLUSOS (POR MONITOR): • 01 CABO FORÇA (POR MONITOR). • 01 CABO DE ECG PARA PACIENTES ADULTOS, 5 VIAS (POR MONITOR), PROTEGIDO CONTRA INTERFERÊNCIAS. • 01 SENSOR DE TEMPERATURA (POR MONITOR). • 01 MANGUEIRA COM ENGATE PARA MANGUITO (POR MONITOR). • 02 MANGUITOS PARA PNI, TAMANHO ADULTO. • 01 SENSOR DE DEDO PARA OXIMETRIA, ORIGINAL, REUTILIZÁVEL, PARA USO EM PACIENTES ADULTOS, COMPRIMENTO MÍNIMO 2 MTS. • 01 SENSOR TIPO Y PARA OXIMETRIA, ORIGINAL, REUTILIZÁVEL, PARA USO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS, COMPRIMENTO MÍNIMO 2 MTS. A EMPRESA DEVERÁ APRESENTAR: • REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. • CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EMITIDO PELA ANVISA E/OU CERTIFICADO DE QUALIDADE INTERNACIONAL PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS COM TRADUÇÃO JURAMENTADA. • CERTIFICADO DE CONFORMIDADE DO PRODUTO COM AS NORMAS NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-27 E NBR IEC 60601-2-30, CLASSIFICAÇÃO IPX1. - A CRITÉRIO DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES PODERÁ SER REALIZADA DILIGÊNCIA JUNTO AO SITE DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA PARA COMPROVAÇÃO DAS VERACIDADES DAS INFORMAÇÕES. HAVENDO DISCORDÂNCIA ENTRE OS DOCUMENTOS, PREVALECERÁ A INFORMAÇÃO OBTIDA ATRAVÉS DO DOCUMENTO REGISTRADO E DISPONIBILIZADO NO SITE DA ANVISA. - A CRITÉRIO DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES PODERÁ SER SOLICITADA TAMBÉM A APRESENTAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DO ATENDIMENTO AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS. MANUAIS: 01 (UMA) CÓPIA DO MANUAL DE OPERAÇÃO (POR APARELHO). GARANTIA: 12 (DOZE) MESES APÓS O ACEITE DEFINITIVO DO EQUIPAMENTO. - A CONTRATADA DEVERÁ GARANTIR SUPORTE TÉCNICO E FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA O EQUIPAMENTO PELO PRAZO DE 10 (DEZ) ANOS APÓS O ACEITE DEFINITIVO. - APÓS A ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS, OS FORNECEDORES TÊM PRAZO MÁXIMO DE 07 (SETE) DIAS PARA PROCEDER À INSTALAÇÃO E TREINAMENTO DE OPERAÇÃO, EM DATAS A SEREM AGENDADAS COM A EQUIPE MÉDICA. - APÓS A REALIZAÇÃO DA INSTALAÇÃO, TESTES E TREINAMENTO SERÁ EMITIDO O CERTIFICADO DE ACEITE DEFINITIVO ATESTANDO QUE OS EQUIPAMENTOS FORAM ENTREGUES EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS (INCLUINDO ACESSÓRIOS E DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA), DEVIDAMENTE INSTALADOS, TESTADOS E COM TREINAMENTO REALIZADO DE MANEIRA SATISFATÓRIA. - TODOS OS MATERIAIS LISTADOS DEVERÃO SER NOVOS, NUNCA UTILIZADOS, SENDO PROIBIDO O FORNECIMENTO DE MATERIAIS USADOS OU RECONDICIONADOS.

3.2.1.1 Demais condições:

- a) A Contratada será responsável pela manutenção dos aparelhos cuja locação é o objeto deste Lote.
- b) Os critérios das Manutenções Preventivas e Corretivas aparelhos devem seguir o estabelecido nas Normas Técnicas vigentes.
- c) A Manutenção Preventiva contempla todos os serviços necessários para manter os equipamentos funcionando em condições normais, diminuir as possibilidades de paralisações, manter o bom estado de sua conservação e a substituição de componentes que possam comprometer o seu bom funcionamento, bem como, limpeza, regulagem, inspeção, calibração e testes, entre outras ações que garantam a operacionalização dos equipamentos e a realização de modificações necessárias com objetivo de sua atualização.
- d) A Manutenção Corretiva contempla os serviços de reparos com a finalidade de eliminar todos os defeitos que surgirem nos aparelhos/equipamentos por meio diagnóstico do defeito apresentado, bem como, da correção de anormalidades, da realização de testes e calibrações que sejam necessárias para garantir o retorno do equipamento às condições normais de funcionamento.
- e) O serviço de Manutenção Corretiva deverá estar à disposição todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia.
- f) Locais de instalação dos equipamentos e prestação dos serviços:

- **Hospital Municipal Madalena Parrillo Calixto**

Avenida Raul Teixeira da Costa Sobrinho, nº 46, Centro, Santa Luzia/MG.

- **UPA São Benedito**

Avenida Senhor do Bonfim, nº 1.052, São Benedito, Santa Luzia/MG

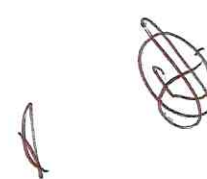
- g) Os equipamentos e devem atender aos padrões das normas técnicas nacionais e internacionais e recomendações do Ministério da Saúde, abaixo relacionadas:

ABNT – NBR 12.188.

RESOLUÇÃO RDC Nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 do MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.

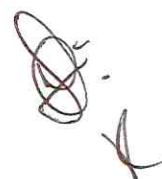
Resolução RDC nº 69 de 2008 - MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.

Resolução nº 470 de 28 de março de 2008 do Conselho Federal de Farmácia.



3.2.2.1 Demais condições:

- a) A Contratada deverá efetuar a Manutenção Preventiva mensalmente e a Corretiva, sempre que necessário, nos equipamentos locados a fim de mantê-los em perfeito estado de conservação e uso, de conformidade com as exigências legais e Normas Técnicas que regulamentam o serviço.
- b) A Contratada deverá manter reserva capaz de atender a substituição dos aparelhos que, por qualquer motivo se encontre impossibilitado de ser utilizado, seja em função de revisões periódicas, Manutenção Corretiva ou quaisquer razões não previstas neste instrumento.
- c) A Contratada terá prazo de, no máximo de 48 (quarenta e oito) horas, para a reposição dos aparelhos por outros com as mesmas características e condições contratadas, nos casos em que a manutenção corretiva não seja efetiva, sob pena de sanção, caso não corresponda ao prazo mencionado.
- d) A Manutenção Preventiva mensal contempla todos os serviços necessários para manter os equipamentos funcionando em condições normais, diminuir as possibilidades de paralisações, manter o bom estado de sua conservação e a substituição de componentes que possam comprometer o seu bom funcionamento, bem como, limpeza, regulagem, inspeção, calibração e testes, entre outras ações que garantam a operacionalização dos equipamentos e a realização de modificações necessárias com objetivo de sua atualização.
- e) A Manutenção Corretiva, realizada sempre que necessário, contempla os serviços de reparos com a finalidade de eliminar todos os defeitos que surgirem nos aparelhos/equipamentos por meio de diagnóstico do defeito apresentado, bem como, da correção de anormalidades, da realização de testes e calibrações que sejam necessárias para garantir o retorno do equipamento às condições normais de funcionamento.
- f) Juntamente com a instalação dos equipamentos a Contratada deverá entregar cronograma detalhado das atividades de manutenção preventiva para aprovação pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde.



g) As Manutenções Preventivas mensais deverão ser efetuadas em data e horário previamente estabelecidos, de comum acordo com a Coordenação de cada uma das Unidades (UPA São Benedito e Hospital Municipal Madalena Parrillo Calixto), de modo que não interfiram nas suas atividades.

h) As Manutenções Corretivas deverão ser efetuadas no prazo máximo de 8 (oito) horas, contadas da comunicação feita pela Secretaria Municipal de Saúde devendo ser anotado o dia, a hora, o nome do responsável da Contratada que recebeu a comunicação e o nome e matrícula do servidor que solicitou o serviço. O serviço de Manutenção Corretiva deverá estar à disposição todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia.

i) Durante as manutenções os técnicos da Contratada deverão utilizar dispositivos que garantam a segurança total dos procedimentos e dos profissionais envolvidos, sendo de responsabilidade da Contratada providenciar tais dispositivos.

j) A Manutenção Preventiva e Corretiva integral dos aparelhos locados ocorrerá por conta da Contratada, inclusive a substituição de peças e acessórios, quando necessário.

l) A Contratada responderá objetivamente por quaisquer ação/omissão lesivas que seus funcionários vierem a causar, bem como por qualquer dano, lesão, que seus aparelhos possam ocasionar a terceiros.

3.3.1.1 Demais condições:

a) A Contratada será responsável pela manutenção dos aparelhos cuja locação é o objeto deste Lote.

b) Os critérios das Manutenções Preventivas e Corretivas aparelhos devem seguir o estabelecido nas Normas Técnicas vigentes.

c) A Manutenção Preventiva contempla todos os serviços necessários para manter os equipamentos funcionando em condições normais, diminuir as possibilidades de paralisações, manter o bom estado de sua conservação e a substituição de componentes que possam comprometer o seu bom funcionamento, bem como, limpeza, regulagem, inspeção, calibração e testes, entre outras ações que garantam a



operacionalização dos equipamentos e a realização de modificações necessárias com objetivo de sua atualização.

d) A Manutenção Corretiva contempla os serviços de reparos com a finalidade de eliminar todos os defeitos que surgirem nos aparelhos/equipamentos por meio diagnóstico do defeito apresentado, bem como, da correção de anormalidades, da realização de testes e calibrações que sejam necessárias para garantir o retorno do equipamento às condições normais de funcionamento.

e) Juntamente com a disponibilização dos equipamentos a Contratada deverá entregar cronograma detalhado das atividades de manutenção preventiva para aprovação pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde.

f) As Manutenções Preventivas deverão ser efetuadas em data e horário previamente estabelecidos, de comum acordo com os pacientes ou seus familiares.

h) Durante as manutenções os técnicos da Contratada deverão utilizar dispositivos que garantam a segurança total dos procedimentos e dos profissionais envolvidos, sendo de responsabilidade da Contratada providenciar tais dispositivos.

i) A Contratada será responsável pelas manutenções e substituição de quaisquer equipamentos locados no município de Santa Luzia.

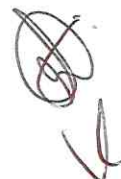
4 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CERTAME LICITATÓRIO

4.1. Poderão participar do processo as pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto licitado.

4.2. Não poderá participar deste processo de contratação, direta ou indiretamente, a empresa que esteja enquadrada nas vedações previstas no art. 9º da Lei nº 8.666/93.

4.3. Serão exigidas as comprovações das exigências de habilitação definidas nos artigos 28, 29, 30 e 31 da Lei nº 8.666/93 e alterações, exceção feita à comprovação fixada no inciso I do art. 31, tendo em vista que qualquer pagamento somente se fará mediante a prova da execução de serviços.

4.4. Comprovação de aptidão de desempenho técnico da empresa por meio de, pelo menos, um atestado(s) ou certidão(ões) fornecida(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente pertinente e compatível com o objeto deste Termo.



4.5. Declaração da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1998

5 - MODALIDADE DE LICITAÇÃO E CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

5.1. **Dispensa de Licitação.** Menor preço por ITEM, conforme descritos e quantificados no Item 3 deste Termo de Referência.

6 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1 – Fornecer à Contratada todas as informações relacionadas ao objeto deste Termo;

6.2 – Designar representante(s) para exercer a fiscalização dos serviços e fornecimentos contratados e atestá-los;

6.3. Sustar o recebimento do objeto se o mesmo não estiver de acordo com a especificação e solicitar a substituição do objeto se, no período da validade, a contar do recebimento definitivo, apresentar defeitos sistemáticos de fabricação ou origem, devidamente comprovados.

6.4 – Notificar por escrito a Contratada, a respeito de qualquer irregularidade constatada na prestação dos serviços;

6.5 – Assegurar os recursos orçamentários e financeiros para custear os contratos;

6.6 – Não permitir o manuseio de equipamento para constatação de defeito por pessoas que não sejam os técnicos da Contratada.

6.7 - Efetuar o pagamento à empresa contratada de acordo com as condições de preço e pagamento estabelecidos neste Termo de Referência, na licitação e contratos.

7 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. A *contratada* deverá instalar os equipamentos de acordo com as especificações contidas nos Itens e 4 deste Termo de Referência e no contrato que vier a ser firmado.

7.2. Responsabilizar-se pela qualidade do fornecimento, sendo que, constatado qualquer defeito ou incompatibilidade do objeto com o contrato, deverá o mesmo ser repostado no

prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após o recebimento da comunicação sobre o fato pela Secretária Municipal de Saúde deste Município ou, nos casos em que o próprio paciente ou seus familiares, o Hospital Municipal Madalena Parrillo Calixto e a UPA São Benedito possam solicitar o atendimento pela Contratada.

7.3. Arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e fornecimentos, bem como com todos os tributos e obrigações comerciais inerentes à execução do objeto deste Termo.

7.4. Prestar os serviços e fornecimentos nos prazos e de conformidade com as especificações e exigências constantes deste Termo, do Edital e do Contrato.

7.5. Manter as mesmas condições de habilitação exigidas no certame licitatório durante todo o prazo de vigência do contrato.

7.6. Indicar preposto para que sejam realizados contatos entre a Contratante e a Contratada, sujeita a indicação à aprovação pela Contratante.

7.7. Substituir, ou repor o produto que apresentar vícios de qualidade ou quantidade que os tornem impróprios ou inadequados ao fim a que se destinam, ou lhes diminuam o valor, assim como aqueles decorrentes de disparidade, no prazo de no máximo 24 (vinte e quatro) horas, a partir da comunicação feita pela Secretária Municipal de Saúde deste Município.

7.8. Responsabilizar pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos cedidos ou locados e destinados aos atendimentos decorrentes do objeto deste Termo de Referência.

7.9. Disponibilizar engenheiros, técnicos e funcionários devidamente capacitados para executar as manutenções preventivas e corretivas.

7.10. Disponibilizar veículos próprios para o transporte do(s) produto(s) e equipamento(s), salvo as exceções previstas neste Termo.

7.11. Os equipamentos e devem atender aos padrões das normas técnicas nacionais e internacionais e recomendações do Ministério da Saúde, abaixo relacionadas:

7.11.1. ABNT – NBR 12.188.

7.11.2. RESOLUÇÃO RDC Nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 do MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.



7.11.3. Resolução RDC nº 69 de 2008 - MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.

7.11.4. Resolução nº 470 de 28 de março de 2008 do Conselho Federal de Farmácia.

7.15. Responsabilizar-se pela substituição imediata de equipamentos e acessórios cedidos, em caso de defeito sem ônus para o Município.

7.16. Responsabilizar-se pela qualidade dos produtos e equipamentos fornecidos, devendo respeitar padrões e normas nacionais e internacionais e recomendações do Ministério da Saúde – ANVISA.

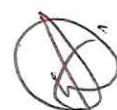
7.17. Os produtos fornecidos pela CONTRATADA deverão ser entregues com prazo de validade para igual ou superior a 12 (doze) meses, exceto para aqueles que comprovadamente ou tecnicamente apresentem ou provam prazo superior.

Atender às exigências do edital quanto aos produtos e serviços, nas condições, quantidades e prazos de entrega, não podendo alegar como justificativa para inadimplência contratual, problemas relacionados à sua capacidade de produção e distribuição.

7.18. Considera-se por CONTRATADA no presente edital a sede, filial ou participante que vencer o pregão eletrônico.

7.19 Todas as despesas de transporte, tributos, frete, carregamento, descarregamento, manutenções preventivas e corretivas, reposição de peças e de insumos descartáveis e não descartáveis, instalações e desinstalações, orientações sobre funcionamento dos equipamentos, encargos trabalhistas e previdenciários e todos os outros custos que incidirem direta e indiretamente sobre o objeto deste Termo de Referência, correrão por conta exclusiva da Contratada, devendo, nos preços cotados estarem embutidos todos esses custos.

7.20. No preço da locação deverá estar incluído o custo das manutenções preventivas e corretivas de tantos quantos cilindros sejam necessário ao armazenamento, a serem objeto de cessão gratuita, pela Contratada, inclusive com troca de componentes.



8 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1) Os recursos orçamentários para facear as despesas a serem contratadas para a execução dos serviços objeto deste Termo de Referência são oriundos das seguintes dotações orçamentárias previstas para o presente exercício financeiro e nos anos seguintes pelas dotações que constarem dos Orçamentos futuros:

MANUT. AMPL. E FORTALESCIMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO SUS

04.001.001.10.302.2051 2221

3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

FONTE: 102

FICHA: 1002

9 - CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO

9.1 Para efeito do recebimento pelos serviços prestados, a Contratada deverá entregar nas unidades onde estejam implantados os equipamentos contratados, a Nota Fiscal até o 5.º dia útil do mês subsequente ao dos fornecimentos, para conferência e atesto das mesmas.

9.2 O Contratante terá o prazo de até 30 (trinta) dias para o pagamento integral da Nota Fiscal devidamente preenchida, atestada e liquidada.

9.3 O Contratante não se responsabiliza pelo pagamento de Notas Fiscais não emitidas de conformidade com os critérios da legislação e da Secretaria Municipal de Finanças de Santa Luzia.

9.4 A Contratada deverá comprovar, no ato do pagamento, estar em dia com as obrigações previdenciárias e fiscais.

9.5 Caso a contratada seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES, deverá, apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, de acordo com a Lei nº 9.317/96 e sua sucessora, a Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

10 - RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTES T. R.

10.1. Décio Araújo Filho, matrícula n.º 32.176 – e-mail: deciofilho@santaluzia.mg.gov.br



10.2. Soraia Aparecida Pereira de Oliveira, matrícula n.º 32.233 - e-mail: soraiapereira@santaluzia.mg.gov.br

Santa Luzia, 30 de fevereiro de 2020

DESPACHO

De acordo.

Aprovo este Termo de Referência.

Santa Luzia, 31 de março de 2020.


Nádia Cristina Dias Duarte Tomé
Mat. 32298
Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia

Secretária Municipal de Saúde

Santa Luzia

