

**COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 024/2022**  
**CONVÊNIO ESTADUAL Nº 006/2020**  
**AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE**

O **Hospital de Caridade São Vicente de Paulo**, inscrito no CNPJ sob nº 77.893.469/0001-21, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 1059, Centro, Guarapuava/PR, CEP 85.010-250, torna público, a quem possa interessar que fará realizar presente Cotação Prévia de Preços, no âmbito do Convênio nº 006/2020 firmado com Secretária de Saúde do Estado do Paraná.

A presente Cotação Prévia de Preço será regida prioritariamente pelas disposições da Portaria Interministerial nº 424/2016, e no que couber a Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993, com as alterações impostas pela Lei nº 8883, de 8 de junho de 1994, e Lei Complementar Federal 101/2000, Decreto Estadual nº 6191/12, Decreto Estadual nº 6956/13, Decreto Estadual nº 8622/13 e o Decreto Estadual nº 8768/13.

### **1. OBJETIVO**

Seleção de proposta mais vantajosa para a aquisição de equipamento hospitalar permanente para o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, conforme item especificado no **Anexo I** deste documento.

### **2. JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO**

A presente aquisição visa cumprir a meta do **CONVÊNIO ESTADUAL Nº 006/2020** celebrado entre o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e a Secretária de Saúde do Estado do Paraná.

### **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E HABILITAÇÃO**

**3.1.** Poderão participar do presente processo de compras, pessoa jurídica, devidamente habilitada e que contemple em seu objeto social atividades de natureza que permitam o fornecimento de equipamentos laboratoriais, objeto desta Cotação Prévia de Preços, bem como apresentar a documentação em conformidade com o exigido no presente edital, conforme dispõe art. 29, II da Lei 8.666/93 e Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016.

**3.2.** Poderão participar desta Cotação Prévia de Preços:

- a)** Empresa brasileira;
- b)** Empresa estrangeira em funcionamento no País;
- c)** Empresa brasileira representante de empresa estrangeira.

**3.2.1.** A empresa participante terá que ser cadastrada no SICAF (Órgão Financeiro da Administração Pública Federal).

**3.3.** É vedada a participação de qualquer fase do processo as proponentes que se enquadrarem em uma ou mais das hipóteses a seguir:

- a)** Que esteja cumprindo penalidade de Suspensão Temporária para licitar ou contratar imposta por órgão/entidade pública ou declarada inidônea por ato do Poder Público
- b)** Na forma de consórcio de empresas ou grupo de empresas;
- c)** Sob processo de concordata, falência, recuperação judicial ou extrajudicial;
- d)** Impedidas de licitar, contratar, transacionar com a Administração Pública ou qualquer dos seus órgãos descentralizados;
- e)** De colaboradores ou dirigentes da Contratante, ou responsável pela licitação;
- f)** Que não tenha assistência técnica credenciada no Estado do Paraná e que não possa comparecer no local para prestar os serviços em até 02 (dois) dias úteis após o chamado através de mensagem eletrônica.

### **4. ENTREGA DA PROPOSTA**

**4.1.** Os interessados deverão entregar os documentos de habilitação e a proposta comercial através de meio físico, em envelopes separados e nomeados respectivamente pelo seu conteúdo, no endereço da licitante. Os documentos deverão ser em papel timbrado da empresa, sem emendas, rasuras ou



entrelinhas, contendo data, nome ou razão social da empresa, endereço completo, telefone, endereço eletrônico da empresa e da assistência técnica, identificação destacada do número deste edital e número do Convênio, estar assinada na última folha, e rubricada nas demais pelo representante legal da empresa, **a entrega deverá ocorrer até às 17h do dia 31 de agosto de 2022**, aos cuidados da Comissão Interna de Convênios, na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 1059, Centro, Guarapuava/PR, CEP: 85010-250. A entrega das propostas vinculará o participante ao cumprimento de todas as condições e obrigações inerentes ao certame.

#### **4.2. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (1º FASE)**

No envelope 1 (um) deverão conter o requerimento de habilitação, os quais consistem em habilitação jurídica, qualificação técnica, econômico-financeira e regularidade fiscal.

- a)** Registro comercial, arquivado na Junta Comercial respectiva, no caso de Empresa Individual;
- b)** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de Sociedade Comercial; e, no caso de Sociedade por Ações, acompanhado dos documentos referentes às eleições de seus administradores;
- c)** Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedade Cívica, acompanhada de prova da Diretora em Exercício, devidamente registrado em cartório;
- d)** Cópia das certidões, com prazo de validade em vigor, que comprovem a boa regularidade da empresa junto aos órgãos públicos, sendo elas: Fazenda Federal, Estadual e Municipal, FGTS, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, Certificado de Boas Práticas da ANVISA;
- e)** Declaração emitida pela Empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menor de 14 (quatorze) anos, salvo condição de aprendiz).

**4.3.** Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados nos itens 4.1 e 4.2 deverão referir-se ao mesmo CNPJ constante na proposta de preços, considerando:

- a)** Se a proponente for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;
- b)** Se a proponente for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto, aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**4.4.** Os documentos apresentados por proponente brasileira e por proponente estrangeira, se expressos em língua estrangeira, deverão ser traduzidos para a língua portuguesa, inclusive os catálogos técnicos ilustrativos dos equipamentos ofertados.

**4.5.** A Comissão Interna de Convênios do Hospital reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário;

**4.6.** Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos, a Comissão Interna de Convênios do Hospital considerará a proponente inabilitada;

**4.7.** Poderá a Comissão Interna de Convênios do Hospital, declarar qualquer fato formal, desde que não implique desobediência à legislação e for evidente a vantagem para a melhor escolha, devendo também, se necessário, promover diligência para dirimir a dúvida, cabendo, inclusive, estabelecer um prazo máximo de 02 (dois) dias corridos para a solução.

#### **4.8. PROPOSTA (2º FASE)**

**4.8.1** No envelope 2 (dois) deverá conter a proposta, a qual deve vir com todos os valores expressos em moeda nacional corrente e com validade não inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data de envio pelo proponente.



**4.8.2.** Também são condições da proposta de preços:

- a)** Conter preço fábrica até o local de entrega nos termos do Item 9 deste edital. **A cotação deverá ser por item, de acordo com o solicitado no edital**, no valor unitário e total, na forma do Anexo I, acrescido, ainda, de todas as despesas necessárias à entrega e à instalação dos equipamentos nas dependências do Hospital, em conformidade com as condições de entrega, na forma do Item 9 deste Edital;
- b)** Condições de pagamento: na forma do Item 8 deste Edital;
- c)** Especificações: características técnicas, país de origem, marca e modelo, **sendo desclassificada a proposta que apresentar simples cópia literal das especificações constantes no Anexo I**;
- d)** Catálogos: ou documento equivalente, para cada item cotado, legível e em português Brasil, indicando, no catálogo ou documento equivalente: marca; modelo (se houver); fabricante; desenho/foto; características técnicas; de forma a permitir a avaliação das especificações solicitadas no Anexo I;
- e)** Compromisso: de que a proponente entregará junto com os equipamentos os manuais de operação e serviço. O manual de operação deverá ser em português do Brasil, em cópia física.
- f)** Compromisso: que manterá assistência técnica sob sua responsabilidade, direta ou indiretamente, para atendimento ao Hospital, no prazo máximo de 48 horas, no local onde estiverem instalados os equipamentos e materiais ofertados;
- g)** Indicação: de sistemática técnica e manutenção;
- h)** Compromisso: de **garantia não inferior a 2 anos**, com assistência técnica no Estado do Paraná, contra qualquer tipo de defeito e/ou falha, constatados desde o recebimento definitivo dos equipamentos, e Declaração de que o prazo de garantia somente começará a correr após a instalação e aceite por parte do Hospital.
- i)** Compromisso: de garantia de disponibilidade de peças de reposição e/ou material de consumo, este quando necessário ao funcionamento, pelo período mínimo de 10 (dez) anos para os equipamentos, a contar do recebimento definitivo.
- j)** Indicação: de esquema de instalação, sempre que o equipamento exigir;
- k)** Compromisso: de substituir o equipamento entregue fora da especificação proposta, por outro que corresponda à especificação convencionada, sem qualquer alteração e despesa adicional;
- l)** Certificado de Registro do Produto: junto ao Ministério da Saúde ou sua publicação no Diário Oficial da União; informando a data de vencimento e ainda:
  - l.1) Caso o item cotado seja isento do Certificado de Registro do Produto/MS, a Proponente deverá apresentar Certificado de Isenção** junto ao Ministério da Saúde ou sua publicação no Diário Oficial da União; com data de vencimento;
  - l.2) Caso o item cotado não seja classificado pelo Ministério da Saúde, a Proponente deverá apresentar declaração, ficando sujeita as sanções cabíveis, no caso de falsidade de sua declaração.**
- m)** Compromisso: de instalação e de até 3 treinamentos de uso do equipamento, conforme necessidade, com data agendada e conforme disponibilidade da equipe que opera o equipamento, sem custo adicional;

**4.9.** Não serão aceitos equipamentos que sofreram transformações ou adaptações em suas configurações originais, apenas para atender o Edital.

**4.10.** Os proponentes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas.

**4.11.** A escolha da melhor proposta será divulgada aos participantes através do site do Hospital.

**4.12.** Os envelopes de proposta de preços e de documentação de habilitação deverão ser separados, indevassáveis e fechados, contendo em suas partes externas e frontais, em caracteres destacados, os seguintes dizeres:



**ENVELOPE Nº 1 - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**(NOME DA EMPRESA LICITANTE)**

**CONVÊNIO Nº XXXX/XXXX**

**DATA/HORA: XX/XX/XXXX, XX:XX**

**(RAZÃO SOCIAL DO LICITANTE)**

**CNPJ Nº XXXX**

**ENVELOPE Nº 2 - PROPOSTA DE PREÇOS**

**(NOME DA EMPRESA LICITANTE)**

**PREGÃO Nº XXXX/XXXX**

**DATA/HORA: XX/XX/XXXX, XX:XX**

**(RAZÃO SOCIAL DO LICITANTE)**

**CNPJ Nº XXXX**

**5. DO PROCESSAMENTO DA ESCOLHA DA MELHOR PROPOSTA**

**5.1.** Esta Cotação Prévia de Preços será julgada pelo critério de MENOR PREÇO / TÉCNICA POR ITEM, conforme inciso III do §1º e §4º, do art. 45, da Lei de Licitação, utilizado de forma subsidiária, e considerando que:

- a)** A critério da Comissão de Convênios, quanto à parte técnica poderá a mesma solicitar demonstração/teste do produto, para emissão de parecer conclusivo do processo de compras.
- b)** Esta demonstração/teste poderá ser no pelo período de 15 dias, no setor que bem será alocado, devendo o equipamento hospitalar a ser testado, idêntico ao da proposta.
- c)** O laudo técnico de aceite ou não do equipamento será emitido pelo médico, enfermeiro ou responsável pelo setor que item será alocado.

**5.2** Serão desclassificadas as propostas que:

- a)** Não atenderem as exigências deste edital;
- b)** Apresentarem preços irrisórios, de valor zero, excessivos, inexequíveis ou incompatíveis com a realidade mercadológica;
- c)** Ofereçam vantagens ou alternativas, de interpretação dúbia ou rasuradas, ou ainda que contrariem no todo ou em parte este Edital;
- d)** Apresente especificação técnica como cópia fiel do Edital; em caso de dúvidas sobre as especificações, valerão as informações contidas no manual registrado na ANVISA e na demonstração do produto.
- e)** Conflitarem com a legislação em vigor.

**5.3.** Se a proposta de menor valor não for aceitável, ou se o fornecedor não atender às exigências previstas neste documento, a Comissão Interna de Convênios do Hospital examinará a proposta subsequente, verificando a sua compatibilidade e a regularidade do proponente, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda às exigências de preço e técnica.

**5.4.** Se a proposta de menor valor estiver acima do valor aprovado no projeto para o referido lote, a empresa será consultada, no ato da realização do certame, a reduzir o valor de sua proposta para o valor disponibilizado pelo projeto aprovado. Caso não aceite, a empresa será desclassificada e as demais igualmente consultadas na ordem de classificação.

**5.5.** Havendo empate técnico e econômico entre duas ou mais propostas a classificação será feita por sorteio em reunião com a Comissão Interna de Convênios do Hospital.

**5.6.** O resultado da avaliação das propostas será dirigido às empresas via e-mail, e publicado no site do Hospital.

**5.7.** A abertura dos envelopes será em data agendada pela Comissão Interna de Convênios, sendo vedada a participação de representante de empresas, e após a escolha da melhor proposta, será lavrada ata



disponibilizada a todos os participantes, sendo facultada à Comissão Interna de Convênios do Hospital, em qualquer fase da Cotação de Preços, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente na proposta.

**5.8** Em caso de impugnação ou recurso contra o resultado da referida cotação o proponente terá até 05 dias corridos para propor o mesmo, a contar da data de publicação do resultado no site do Hospital.

## **6. DAS CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO**

**6.1.** A proponente vencedora será convocada para a formalização da contratação do objeto através da assinatura de contrato, no prazo de 10 dias, conforme modelo de minuta do Anexo II.

**6.2.** A proponente vencedora deverá entregar o equipamento hospitalar, objeto deste Edital, conforme dispõe o item 9. Caso contrário será quebra de acordo, sendo o contrato resilido, e convocado o segundo colocado para o item, na falta deste será realizado novo processo de compra.

**6.3.** Farão parte integrante do Contrato todos os elementos apresentados pela Proponente vencedora que tenha servido de base a esta Cotação, bem como as condições estabelecidas neste Edital e Anexo II.

**6.4.** Se a proponente vencedora se recusar a assinar o contrato injustificadamente, será convocado outra Proponente, observada a ordem de classificação, para celebrar o contrato, e assim sucessivamente, sem prejuízo das sanções cabíveis.

**6.5.** O prazo de vigência do contrato será igual ao da garantia, contados a partir da assinatura.

## **7. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O objeto desta Cotação será adquirido com recursos provenientes do **CONVÊNIO ESTADUAL Nº 006/2020** celebrado entre o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e a Secretária de Saúde do Estado do Paraná.

## **8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**8.1.** O fornecimento do equipamento deverá ser acompanhado de nota fiscal, que deverá ser preenchida observando-se a equivalência da descrição do produto EDITAL X PROPOSTA X NF X CONTRATO X DADOS BANCARIOS.

**8.2.** Na Nota Fiscal deverá obrigatoriamente constar no campo “observações” os seguintes dados: número do Convênio “**CONVÊNIO ESTADUAL Nº 006/2020**”, preferencialmente em destaque, **contrato nº XXX/2022**, e os dados bancários (número do banco, número da agência com dígito, número da conta corrente com dígito). O(s) produto(s) e seus acessórios devem constar na mesma Nota Fiscal e entregues de uma só vez.

**8.3.** Não será aceita nota fiscal de filial ou empresa com mesmo quadro societário diversa da proposta. Na hipótese de envio de mercadoria com nota fiscal de empresa diversa da proposta e documentação enviada, será realizada a devolução da mercadoria, e, ensejará na rescisão do contrato, acrescido de multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor total do Contrato.

**8.4.** O pagamento fica condicionado à liberação do valor pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná para o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, após a confirmação do recebimento e instalação do item, e aceite do equipamento com a respectiva Nota Fiscal ou documento legalmente equivalente, observado o cumprimento integral das disposições contidas neste edital;

**8.5.** Os dados para pagamento não podem ser de outra empresa, mesmo que do grupo, ou seja, o número do CNPJ e o nome do fornecedor têm que ser o mesmo da Nota Fiscal, Proposta e Contrato.



## **9. DO LOCAL DE ENTREGA**

Os equipamentos deverão ser entregues no prazo máximo de 30 dias, após a liberação pela Comissão de convênios, na **Rua Vicente Machado (fundos do Hospital), nº 1059, Centro, na cidade de Guarapuava, Estado do Paraná, CEP 85010-260**, de **segunda à sexta-feira, das 8h às 11h e 13:30h às 16:30h**. O recebimento será feito pelo Setor de Recepção de Materiais na pessoa de seu responsável.

**9.1. Deverá ser agendada a entrega com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis, para a realização da entrega será indispensável ajudante para auxiliar o motorista na descarga do equipamento.**

**9.2.** Entregar o equipamento embalado e lacrado adequadamente, com identificação da especificação e volume, conforme os dados fornecidos na nota fiscal.

**9.3.** Todas as informações devem ser apresentadas em português, de forma legível.

**9.4.** O bem adquirido será recebido em caráter provisório, devendo ser atestado o seu recebimento pelo responsável do Departamento de Recepção de Materiais em até 10 (dez) dias úteis, quando emitirá um Termo de Recebimento Definitivo. É facultado à Entidade conceder um prazo de 10 (dez) dias úteis para a empresa vencedora substituir o bem ou apresentar sua justificativa, quando motivada por justa causa.

**9.5.** Se detectada qualquer inconformidade com a proposta ou avaria no bem, ou na embalagem deste, o item não será aceito, e a proponente vencedora será imediatamente informada, devendo se manifestar em até 24 (vinte e quatro) horas do recebimento do comunicado.

**9.6.** O produto será devolvido na hipótese de não corresponder à especificação constante no Anexo I deste Edital, devendo ser substituído pela proponente vencedora no prazo máximo de 03 (três) dias corridos, sem custos adicionais.

## **10. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**10.1.** Fica a proponente ciente de que a apresentação da proposta implica a aceitação de todas as condições desta cotação e do contrato, não podendo invocar desconhecimento dos termos da Cotação ou das disposições legais aplicáveis à espécie, para furtar-se ao cumprimento de suas obrigações.

**10.2.** Esta Cotação Prévia de Preços poderá ser anulada ou revogada, sem que tenham as partes direito a qualquer indenização.

**10.3.** Para informações ou esclarecimentos em relação a este edital entrar em contato no seguinte endereço de e-mail: [caprecursos@hospitalsaovicente.org.br](mailto:caprecursos@hospitalsaovicente.org.br), ou pelos telefones (42) 3035-8341 ou (42) 3035-8387, das 8h30min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min, de segunda a sexta-feira.

Guarapuava (PR), 27 de julho de 2022.

**HUBERTO JOSÉ LIMBERGER**  
**PROVEDOR**



**ANEXO I**  
**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

**Item: 01**

**Quantidade: 01**

**Unidade de medida: UN**

**Nome: APARELHO DE ANESTESIA**

**Valor Máximo Unitário: R\$ 146.663,16 Valor Total: R\$ 146.663,16**

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:** Equipamento microprocessador para atender pacientes Adulto, Pediátricos e neonatal com ventilador eletrônico controlado por pistão eletrônico ou fole acionado por O<sub>2</sub>, Óxido Nitroso e Ar comprimido ou refletor de volume ou turbina. Tela de no mínimo 10" colorida. Estrutura em material não oxidante com prateleira ou suporte de monitores, três gaveta e mesa de trabalho, com rodízios giratórios, sendo no mínimo uma trava, com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento. Com sensor de fluxo universal ou para pacientes adultos e pediátricos e neonatal, válvulas para controle de pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão inadequada. Rotâmetro composto por fluxometro com indicação digital ou mecânica para oxigênio e ar comprimido com faixa de medição aproximadamente de 1 a 12 l/min, deve possuir dispositivos que impossibilitem mistura de gases e alarme para falha do fornecimento dos gases. Parâmetros mínimos do ventilador: Ventilação controlada a volume e/ou a pressão, Ventilação manual espontânea, Baraka, Medidas de O<sub>2</sub> através de sensor de oxigênio. Monitor de ventilação integrado Volume minuto, volume corrente, frequência respiratória, pressão das vias aéreas. Deve apresentar em tela a curva de pressão, fluxo das vias aéreas. Volume Corrente na faixa aproximada de 20 a no mínimo 1.400 ml. Frequência (bpm) na faixa aproximada de 4 a no mínimo 60. Pausa inspiratória na faixa aproximada de 1 a 50% ou superior. PEEP eletrônico na faixa aproximada de 0 a no mínimo 20 cmH<sub>2</sub>O. Testes do sistema para perdas e vazamentos. Teste do sistema compensação de complacência do circuito respiratório. PEEP eletrônico / relação invertida. Filtro Valvular: Deve possuir reservatório de absorção de CO<sub>2</sub> de no mínimo 700g ou 1500 ml por mecanismo de engate rápido ou rosqueável. Deve ter válvula de alívio de pressão. Válvula APL na faixa aproximada de 5 a no mínimo 70 cm H<sub>2</sub>O. Vaporizador: Deve acompanhar um vaporizador calibrado, para sevoflurano. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: 01 circuitos para pacientes, sendo 01 tamanho adulto e 01 tamanho infantil, autoclaváveis. 01 balão para ventilação manual adulto, 01 balão para ventilação manual infantil. 01 vaporizador calibrado de Sevoflurano; 01 Analisador de Gases Anestésicos com 10 unidades de Watertrap; 01 sensor de fluxo; 03 manguueiras sendo uma para oxigênio, uma para óxido nitroso e uma para ar comprimido e demais acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica 220V ou bivolt automático, 60Hz. Deve acompanhar manual de usuário, Manual de serviço e procedimento com check-list de manutenção preventiva. O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Garantia mínima de 02 anos para equipamentos e todos acessórios.

**Item: 02**

**Quantidade: 01**

**Unidade de medida: UN**

**Nome: VENTILADOR DE TRANSPORTE**

**Valor Máximo Unitário: R\$ 42.856,00 Valor Total: R\$ 42.856,00**

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:** Ventilador de emergência para transporte aparelho microprocessado destinado para transporte de pacientes adultos, pediátricos, em ambulâncias e resgates de emergência, devendo possuir no mínimo os seguintes controles e características: Ventilação invasiva e não-invasiva, com compensação de fugas; pneumático com alimentação de gás apenas por rede de oxigênio; Garra de fixação para suporte em macas; Monitoração através de tela digital dos seguintes parâmetros ventilatórios: pressão de vias aéreas; volume minuto expiratório; frequência respiratória total; fluxo inspiratório; peep; tempo inspiratório; Modos ventilatórios: volume controlado/ assistido; simv; cpap; Volume corrente de 50 a 2000 ml, no mínimo; Tempo inspiratório de 0, 2 a 5 segundos, no mínimo; Frequência respiratória de 3 a 60 rpm, no mínimo; Sensibilidade ajustável de 3 a 12 l/ min, ou -2 a -5 cmh<sub>2</sub>o, ou off (desligada); Porcentagem de oxigênio ajustável de 40 a 100%, no mínimo; Peep/ cpap interno ajustável eletronicamente de 0 a 20 cmh<sub>2</sub>o; Pressão de suporte; Pressão controlada/ assistida; Ventilação de apneia para todos os modos ventilatórios espontâneos, incluindo cpap; ; Alarmes audiovisuais: pressão máxima e mínima de vias aéreas; apneia; carga de bateria baixa; baixa pressão de oxigênio; Bateria interna recarregável com autonomia mínima de 4 horas; Alimentação elétrica 220V ou bivolt automático; Peso total do ventilador inferior ou igual a 6kg, incluindo a bateria interna; Possibilidade de capnografia. Deve acompanhar o equipamento: 01(um) circuito autoclavável para paciente adulto; 01(uma) mangueira para conexão de rede de oxigênio; e demais acessórios para o perfeito funcionamento do equipamento. Deve possuir registro na ANVISA e atender as normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, EN 794-3.



**Item: 03**  
**Quantidade:** 03                      **Unidade de medida:** UN  
**Nome:** FOCO CIRÚRGICO MÓVEL  
**Valor Máximo Unitário:** R\$ 17.622,00    **Valor Total:** R\$ 52.866,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:** Foco cirúrgico auxiliar móvel com iluminação LED, de no mínimo 120.000 lux à 1 metro, 1 cúpula, sem emissão de radiação infravermelho e ultravioleta. Alimentação elétrica 220V ou bivolt automático 60Hz. Deve possuir 4 rodízios com no mínimo 2 freios. Cúpula deve ser confeccionada em fiberglass, totalmente selada e com designe para evitar o acúmulo de poeira interna/externa e dificuldade na higienização. Deve possuir diâmetro externo de no máximo 610mm. Deve possuir sistema de driver eletrônico para manter a corrente de alimentação constante sem oscilações na luminosidade. Deve possuir índice de reprodução de cor RA = 96% (+/-3), diâmetro de campo luminoso de 180mm(d50) a 320mm(d10). Com profundidade de campo luminoso de 1735 mm. (L1+L2 a 20%), relação D50/D10 >0,5 e Energia Radiante média gerada de 3,7 mW/m2lx. A luz deve ser fornecida com temperatura de cor ajustável pelo próprio usuário através do painel de controle na faixa de 3000K a 6000K, oferecendo além das condições similares a luz do dia, luz com aspecto mais frio ou mais quente. Sistema de braço com possibilidade de movimento circular em torno da base, basculante em torno da articulação da haste, torção da cúpula em torno do braço móvel e flexão da cúpula em torno de seu eixo. Na vertical deve permitir o posicionamento de 30º. para cima e 40º para baixo. Deve possuir arco duplo, diretamente conectado a cúpula, permitindo o movimento de 270º. Partes metálicas devem ser revestimento em pintura eletrostática a pó. Acesso a regulagens e manutenções devem ser realizadas facilmente pelo lado externo do braço. Deve permitir o ajuste de luminosidade de no mínimo 09 (nove) níveis, deve possuir painel eletrônico de controle em LCD alocado a cúpula e protegido por membrana em policarbonato para facilitar a limpeza desinfecção. Vida útil dos LEDs de 100.000 horas. Deve possuir manopla em alumínio, retirável e autoclavável a 134°C. Todos os ajustes de feixe e campo devem ser feitos pela manopla, sem risco de contaminação. Deve possuir sistema de emergência com baterias, que em caso de falta de energia, acione automaticamente, tendo capacidade para durar no mínimo 3 horas de uso pleno. Deve possuir sistema de indicador da carga da bateria. Deve possuir registro na ANVISA e atender as normas NBR IEC 60601-1:2010+Em1:2016, NBR IEC 60601-1:2:2010, NBR IEC 60601-1-6:2011, NBR IEC 60601-1-9:2010 + Em1:2014, NBR IEC 60601-2-41:2012 + Em1:2014.





**ANEXO II**  
**MINUTA DE CONTRATO Nº XX/2022**

**Assunto: COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 024/2022**  
**Convênio nº 006/2020**  
**Ata de Registro de Cotação de Preços nº XX/2022**

**CONTRATO PARTICULAR DE COMPRA E VENDA DE EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR**

**HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ: 77.893.469/0001-21, com sede à Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 1059, Centro, CEP 85010-250, Guarapuava/PR, inscrito no CNPJ nº 77.893.469/0001-21, neste ato representado nos termos do seu estatuto social, doravante denominado **COMPRADOR**.

\_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede à Rua/Av.\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade/UF, neste ato representado pelo Sr(a). \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominado **VENDEDOR**.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Compra e Venda de Equipamento Médico-Hospitalar, que será regido pelas normas da Legislação Civil Brasileira, e também pelas cláusulas e condições aqui descritas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO CONTRATUAL**

O presente instrumento tem como objeto a venda do equipamento abaixo relacionado:

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01			
<b>Marca / Fabricante:</b> <b>Registro Anvisa:</b> Material fabricado sob as normas técnicas, exigências e registros no Ministério da Saúde.			

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO PREÇO E PAGAMENTO**

Pela compra dos materiais, objetos deste instrumento, o **COMPRADOR** pagará ao **VENDEDOR** o valor total de R\$ 00,00 (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx), sendo que tal valor somente será pago, após o repasse do Ministério da Saúde ao Hospital e mediante a devida apresentação e conferência da nota fiscal, a qual deve ser entregue ao comprador no momento da entrega do equipamento, conforme dispõe o **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS N.º 024/2022**.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** O prazo de transferência bancária acima estipulado, só poderá ser prorrogado em caso de acordo entre ambas as partes.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** O preço acima leva em conta todas as despesas necessárias ao fornecimento do objeto deste contrato, tais como tributos, encargos, contribuições, despesas administrativas, transporte e outras não exemplificadas, abrangendo enfim todo o necessário para a execução das atividades decorrentes do presente contrato, bem como todos os impostos que incidam sobre o objeto contratual, inclusive obrigações acessórias (ICMS, ISS etc.), pelo que correrão por conta e risco do **VENDEDOR** todas as despesas que se tornem necessárias para o cumprimento do objeto contratual, inclusive com o que disser respeito às exigências das autoridades fiscalizadoras competentes e outras resultantes da prestação dos serviços.



### **CLÁUSULA TERCEIRA: DOS PRAZOS**

O presente contrato é firmado pelo prazo de **24 (vinte e quatro) meses**, suficiente para o recebimento de todos os materiais descritos na Cláusula Primeira e pagamento integral estipulado neste instrumento, confirmado através dos respectivos comprovantes.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** As estipulações às obrigações da CONTRATADA não se vinculam ao prazo acima indicado, ficando a CONTRATADA obrigada à prestação de assistência técnica no prazo da garantia dos bens.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** Sendo o prazo de garantia do produto o período de 24 (vinte e quatro) meses.

**PARAGRAFO TERCEIRO:** Este instrumento inclui assistência técnica e a cobertura assistencial total durante o período de garantia dos bens acima descritos, bem como a instalação destes e o treinamento dos usuários, podendo ser agendada até três treinamentos durante o ano de garantia.

### **CLÁUSULA QUARTA: DA CONDIÇÃO PARA CONFIRMAÇÃO DA COMPRA E RECEBIMENTO DOS EQUIPAMENTOS**

A confirmação da presente aquisição fica condicionada ao recebimento dos objetos do presente contrato pela Comissão Interna de Seleção do COMPRADOR, que, após a entrega, analisará se os materiais estão de acordo com a proposta apresentada pelo VENDEDOR, bem como os critérios estabelecidos na **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 024/2022**.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** O prazo para a entrega do equipamento, objeto deste instrumento é de 30 (trinta) dias, de acordo com o previsto na **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 024/2022**, a contar da assinatura deste.

### **CLÁUSULA QUINTA: DO FORO**

Fica eleito o foro de Guarapuava/PR, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para nele serem dirimidas eventuais dúvidas ou controvérsias decorrentes deste contrato.

E por estarem assim justas e acertadas, assinam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas, para os devidos fins de direito.

Guarapuava PR, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

**COMPRADOR:**

**HUBERTO JOSÉ LIMBERGER**

**Provedor**

Hospital de Caridade São Vicente De Paulo

**VENDEDOR:**

