

**COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 009/2018**

**“AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE”**

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA/HOSPITAL SANTA TERESINHA**

**A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA – HOSPITAL SANTA TERESINHA – ABST/HST**, pessoa jurídica de direito privado, filantrópica e sem finalidade lucrativa, neste ato representada por seu Presidente Sr Camilo Alberton, informa que está instaurando procedimento de cotação de preços destinada a seleção da proposta mais vantajosa, visando a aquisição dos equipamentos de utilização médico-hospitalar, de acordo com as características indicadas nos anexos I e II e segundo as condições estabelecidas no presente edital.

Os recursos que viabilizarão a aquisição do objeto deste procedimento de cotação são oriundos do Fundo Nacional de Saúde – Processo nº 25000.174784/2016-16 - Convênio SICONV nº 837549/2016 “Aquisição de Equipamento e Material para Unidade de Atenção Especializada em Saúde”

**1. OBJETO**

A presente cotação tem por fim a ampla consulta de preços para a aquisição dos equipamentos descritos nos Anexos deste instrumento:

- a) **ANEXO I** - Termo de Referência;
- b) **ANEXO II** – Minuta do Contrato;

**2. PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS**

Os interessados deverão apresentar suas propostas de preços **até o dia 28 de setembro de 2018**, diretamente no Setor de Administração da ABST-HST, localizada na Rua Jacob Batista Uliano, nº 1370, Centro – Braço do Norte/SC, horários das 8:30 as 12 horas e das 13 às 16:30 horas de segunda a sexta feira.

**3. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

A proposta de preços e a documentação de habilitação deverão ser protocoladas em envelopes identificados e lacrados no Setor de Administração com a Colaboradora Helena Henriques Ramos, nos horários das 8:30 as 12 horas e das 13 às 16:30 horas de segunda a sexta feira, da seguinte forma:



DE:

(Nome da Empresa Proponente) –Fone/Fax: \_\_\_\_\_

Endereço (Rua, nº, Bairro, Cidade, Estado e Cep)

Para:

Associação Beneficente Santa Teresinha– ABST/HST

Rua Jacob Batista Uliano, 1370 – Centro – Braço do Norte/SC – CEP: 88.750-000

**“COTAÇÃO DE PREÇOS 009/2018**

Objeto: “Aquisição de Equipamento e Material para Unidade de Atenção Especializada em Saúde.

**ENVELOPE 01: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

A/C da Supervisora Administrativa Helena Henriques Ramos

DE:

(Nome da Empresa Proponente) –Fone/Fax: \_\_\_\_\_

Endereço (Rua, nº, Bairro, Cidade, Estado e Cep)

Para:

Associação Beneficente Santa Teresinha– ABST/HST

Rua Jacob Batista Uliano, 1370 – Centro – Braço do Norte/SC – CEP: 88.750-000

**“COTAÇÃO DE PREÇOS 009/2018 - ITEM Nº : \_\_\_\_\_**

Objeto: “Aquisição de Equipamento e Material para Unidade de Atenção Especializada em Saúde.

**ENVELOPE 02: PROPOSTA DE PREÇO EM DUAS VIAS OU 1 VIA IMPRESSA E UMA DIGITAL**

A/C da Supervisora Administrativa Helena Henriques Ramos

**3.1.** Dentro do envelope a empresa proponente deverá encaminhar a sua **PROPOSTA DE PREÇOS**, redigida em português, de forma clara e detalhada, isenta de emendas ou rasuras, devidamente datada, numerada sequencialmente, rubricada e assinada pelo signatário da empresa, contendo as seguintes informações:

**3.1.1.** Identificação e endereço completo da empresa proponente;

**3.1.2.** Descrição dos equipamentos cotados de forma correta e clara;





- 3.1.3.** Indicação do País de Origem, Fabricante, Marca e Modelo do equipamento ofertado;
- 3.1.4.** Preço unitário e fixo dos equipamentos em moeda corrente nacional (CIF);
- 3.1.5.** Validade da Proposta de no mínimo 60 (sessenta dias);
- 3.1.6.** Prazo de entrega – no máximo de 90 (noventa dias) dias;
- 3.1.7.** Prazo de instalação imediata (tão logo os equipamentos sejam entregues na ABST/HST);
- 3.2.** Juntamente com a proposta de preços, a empresa proponente deverá anexar, os seguintes documentos, relativos ao equipamento cotado:
- a)** Declaração assegurando que a garantia do equipamento será de no mínimo de 12 (doze) meses a contar da instalação e funcionamento do equipamento e abrangerá a manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças sem nenhum custo para a ABST/HST a este título no período supra descrito, obrigando-se ainda, independentemente de ser ou não fabricante, a efetuar a qualquer tempo, substituição do equipamento que apresentar defeito de fabricação ou divergência com as especificações oferecidas, sem qualquer ônus para a ABST/HST;
- b)** Apresentar Termo de Compromisso, *por escrito*, obrigando-se a promover a manutenção do equipamento, durante a vigência da garantia, sem qualquer ônus à ABST/HST, sempre que solicitado;
- b1)** A empresa deverá apresentar proposta de contrato de manutenção dos equipamentos pós garantia de no mínimo 24 (vinte e quatro) meses;
- c)** Apresentar o Certificado de Registro do Produto junto ao Ministério da Saúde ou sua publicação no Diário Oficial da União;
- d)** Conter catálogos, folhetos ilustrativos, literatura técnica, manuais de manutenção com diagramas eletrônicos e periféricos, em português ou traduzidos, compatíveis e adequados às especificações técnicas do produto ofertado. Neste caso, em especial, não há necessidade de tradução por tradutor público juramentado, bastando, somente a tradução efetuada pela própria empresa e assinada pelo responsável;
- e)** Termo de Compromisso de realização de 2 (dois) treinamento/aplicação relativo à operacionalização do equipamento a equipe de enfermagem e apoio que irão manuseá-los sem custo para contratante.
- f)** Documentação de certificação de boas práticas de fabricação, de armazenamento e distribuição do Ministério da Saúde e ou equivalente do país de origem.



- g) Declaração **EXPRESSA** de que o produto ofertado é equipamento novo, entendido como tal, de primeira utilização.
- h) Data, assinatura e identificação do signatário.
- i) Apresentar comprovação de Assistência Técnica na Região Sul do Brasil, compreendida entre os Estados de Santa Catarina, Paraná ou Rio Grande do Sul.

**3.3.** Dentro do envelope a empresa proponente deverá encaminhar a sua **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**, redigida em português, de forma clara e detalhada, isenta de emendas ou rasuras, devidamente datada, numerada e assinada pelo signatário da empresa, contendo as seguintes informações:

**3.3.1. Relativos à capacidade Jurídica**

- a) **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;
- b) **Inscrição do Ato Constitutivo**, no caso de Sociedades Civas, acompanhada de prova da Diretoria em Exercício, devidamente registrado em cartório;

**3.3.2. Relativos a Regularidade Fiscal**

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Geral de Contribuintes (CNPJ)**;
- b) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela **Secretaria da Receita Federal**, com relação à regularidade fiscal Federal;
- c) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela **Procuradoria da Fazenda Nacional**, referente à Dívida Ativa da União;
- d) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela **Secretaria da Fazenda Estadual**, do estado onde se encontra localizada a empresa proponente, com relação à regularidade fiscal Estadual;
- e) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela **Secretaria de Finanças Municipal**, com relação à regularidade fiscal Municipal do município onde se encontra localizada a empresa proponente.



- f) Prova de regularidade relativa à **Seguridade Social**, fornecida pelo Instituto Nacional de Seguro Social (**INSS**) - CND;
- g) Prova de regularidade relativa ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)** – CRF;
- h) Prova de regularidade Trabalhista – **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas**.

### 3.3.3. Qualificação Econômico-Financeira

- a) **Certidão Negativa de Falência** ou **Concordata** expedida pelo distribuidor ou pelos cartórios de registro de falência e concordata da sede da empresa proponente.

3.4. Apenas após a análise da documentação de habilitação da empresa é que será aberto o envelope de cotação de preço, caso não cumprindo os requisitos necessários exigido na etapa de habilitação, será desconsiderada a cotação e devolvido o envelope lacrado à empresa participante.

## **4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

4.1. O presente procedimento de cotação segue as regras Da Portaria 507/2011, razão pela qual não está vinculado aos rigores da Lei 8.666/93. A escolha da melhor proposta será realizada pela **Direção** e pela Comissão **Permanente de Cotação e Licitação**, com observação do conjunto de critérios descritos no item “4.2”, deste edital;

4.2. Além do melhor preço, será considerado como critério de escolha entre as propostas: a marca do(s) equipamento(s) cotado(s), prazos de entrega, prazo(s) de garantia, custos de manutenção, existência de outros equipamentos da mesma marca na Instituição (visando a padronização e a facilitação da manutenção e reposição de peças), avaliação da equipe técnica e dos profissionais que manusearão os equipamentos.

4.3. Após a homologação do processo a empresa será avisada e a mesma deverá firmar o contrato de fornecimento, contendo as condições da compra e venda ora efetivada, inclusive com previsão de aplicação de multa diária para o caso de mora no cumprimento dos prazos estabelecidos neste edital e constante da proposta de preços oferecida;



**4.4.A** entrega do(s) produto(s) adquirido(s) deverá ser única e efetuada após autorização de fornecimento, diretamente no prédio sede da ABST/HST, localizada na Rua Jacob Batista Uliano, nº 1370, Centro – Braço do Norte /SC, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre as 08h às 17h, acompanhado da respectiva nota fiscal e mediante prévia comunicação à ABST/HST.

**4.5.** O pagamento relativo à aquisição dos equipamentos será efetuado, à vista, no prazo máximo de 10 (dez) dias, diretamente a empresa contratada, contados da entrega do equipamento.

**4.5.1.** A empresa deverá mencionar na respectiva Nota Fiscal/Fatura informações sobre o produto, tais como: a MARCA sob o qual o mesmo é comercializado, Fabricante, País de Origem, modelo, descrição técnica detalhada, informações quanto à adequada instalação, funcionamento e utilização do equipamento, o número Certificado de Registro do Produto junto ao Ministério da Saúde. Além de mencionar o número do Contrato, o número da presente cotação de preços e da Autorização de Fornecimento.

**4.6.** A empresa fornecedora deverá executar a montagem, instalação e teste inicial de funcionamento do produto, no prazo máximo de 5 (cinco) dias a contar da chegada do equipamento na ABST/HST.

**4.7.** A empresa fornecedora, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da instalação do equipamento deverá fornecer aos prepostos indicados pela ABST/HST, o adequado treinamento operacional e técnico dos equipamentos, inclusive com simulação de falhas e operações indevidas de forma a dirimir quaisquer dúvidas.

**4.8.** A empresa fornecedora deverá garantir o fornecimento de peças, componentes e acessórios descontinuados por 5 (cinco) anos, a contar da aquisição do equipamento.

**4.09.** As descrições constantes no Anexo I deste instrumento servem apenas de parâmetro para as empresas interessadas, não excluindo qualquer marca ou modelo de características semelhantes.

**4.10.** A apresentação de proposta à presente cotação de preços implica em aceitação tácita, por parte da proponente/fornecedora de todas as condições e obrigações constantes neste Edital de Cotação de Preços nº 003/2018.





ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
HOSPITAL SANTA TERESINHA

4.11. Dúvidas poderão ser dirimidas diretamente com a Supervisora Administrativa – Helena, através do Fone (48) 3658.2244 ou pelo e-mail – convenio@hospitalsantaterezinha.org.br.

Braço do Norte/SC, 13 de agosto de 2018.

CAMILO ALBERTON

Presidente

ABST/HST

Comissão Permanente de Cotação e Licitação

Paulo Nicolodelli Netto  
Advogado - OAB/SC 29.040




**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

Item 01	Quantidade
<b>001863-Capela De Fluxo Laminar</b>	<b>01</b>
<p>Equipamento de fluxo unidirecional vertical, para a manipulação de materiais não contaminados. Construída externamente em chapa de aço tratada com revestimento em epóxi eletrostático, câmara interna de trabalho totalmente em aço inoxidável AISI 304 e plataforma de trabalho removível para limpeza e sanitização. Porta frontal em vidro temperado com deslocamento vertical tipo guilhotina e sistema de contrapesos que permite parar em qualquer ponto de seu curso. Sistema de ventilação tipo siroco, com regulagem eletrônica interna da velocidade, para compensar eventual perda de pressão com o decorrer do tempo de uso. Filtro absoluto do tipo HEPA, plissado e emoldurado em aço galvanizado, classe A-3, com eficiência de 99,99% na retenção de partículas de até 0,3 micras, pré-filtro plissado sintético, moldura papelão. Filtro HEPA: FEA 919 plissado, moldura galvanizada. Display digital, indicador da pressão diferencial do filtro absoluto HEPA, horímetro que indica minutos e horas corrido de funcionamento da cabine e outros parâmetros. Oliva para gás, água ou vácuo e tomada elétrica já instalados na câmara de trabalho. Iluminação da área de trabalho com lâmpada fluorescente de 20 Watts e lâmpada germicida de 20 Watts. Dimensão interna de aproximadamente 55 x 88 x 60.ESPECIFICAR: SIM</p>	
Item 02	Quantidade
<b>002460-CÂMARA PARA CONSERVAÇÃO DE HEMODERIVADOS/ IMUNO/ TERMOLÁBEIS</b>	<b>06</b>
<p>Capacidade interna de 120 litros e com gabinete externo tipo vertical, construído em chapas de aço tratadas quimicamente, para evitar processos de corrosão, com revestimento de pintura epóxi na cor branca, montado sobre chassi metálico e sapatas niveladoras roscadas. Gabinete interno construído totalmente em polipropileno e com três prateleiras em aramado. Deve possuir iluminação interna, isolamento térmico em poliuretano injetado de alta densidade e porta de vidro duplo, com sistema antiembaçante e vedação através de perfil magnético. Refrigeração através de compressor hermético, com circulação de gás ecológico isento de CFC e degelo automático com evaporação do condensado. Painel de comando montado na parte superior da câmara com chave geral, fusíveis de proteção, painel frontal do tipo membrana com teclas soft-touch, termostato eletrônico microprocessado com mostrador digital da temperatura e dos parâmetros de programação, sistema de verificação automática da programação e sistema de travamento da programação contra manuseio inadvertido. Com alarmes de temperatura abaixo de 2°C, temperatura alta acima de 8°C, falta de energia elétrica e porta aberta, com tecla de inibição para silenciar o buzzer. Faixa de trabalho de 2°C e 8°C, travado ao usuário entre 3,5° e 5,5° com ponto fixo em 4°C. Sistema de Emergência para falta de energia elétrica, através de conversor 12 volts (cc) para 110/220 volts (ac), mantendo todas as funções eletro-eletrônicas, inclusive o compressor de frio, com autonomia para até 48 horas. Dimensões externas aproximadas: 128 x 49,5x 51,5 (cm) e tensão de acordo com a entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM</p>	



Item 03	Quantidade
<b>010936-DESCONGELADOR DE PLASMA</b>	<b>01</b>
<p>Descongela dor de Plasma, Banho Maria c/ Circulação de Água p/ Descongela mento de Bolsa de Sangue , Modelo com circulação de água especial para descongelamento de bolsa de sangue. Equipado com bomba de circulação que proporciona alto controle da temperatura fazendo com que a uniformidade ao redor da bolsa seja constante e estável. Tensão: 220V ? Potência: 450W - Corrente: 2,4A em 110V / 2,5A em 220V. Frequência: 60 Hz Bomba de circulação: 10W Cuba de aquecimento: Aço inox, com bordas arredondadas Volume de água: 9,5 litros Dimensões da cuba: 240 x 150 x 300 mm (L x A x P) Controlador: Digital, Bivolt automático, com sistema automático de ajuste PID com indicação digital de temperatura om resolução de 0,1 °C. Carcaça: Metálica com pintura eletrostática Isolação: Poliuretano Resolução: 0,1°C Tampa : Do tipo pingadeira em poliestireno Termômetro: Digital com resolução de 0,1°C Fundo falso: Em aço inox polido Temperatura de trabalho: Ambiente até 60°C. Desvio máximo de temperatura: +/- 0,15°C Painel: Policarbonato Capacidade: Tubos 13 x 100 mm ? 100 tubos Tempo de aquecimento: 15 minutos de ambiente á 37°C para 220V ou 110V, considerando temperatura ambiente de 22 a 25°C. OUTROS (ESPECIFICAR): NÃO POSSUI</p>	
Item 04	Quantidade
<b>002290-SELADORA DIELÉTRICA PARA BOLSA DE SANGUE</b>	<b>01</b>
<p>Seladora dielétrica de bancada para tubos de PVC de bolsas de sangue, com ajuste automático, cabo coaxial flexível de 2 m, detector de curto circuito, permitir alternadamente a solda de vários diâmetros de tubos, sem necessidade de qualquer ajuste. 110 e/ou 220 volts, 60 Hz. Cabeçote removível para limpeza, Indicador visual e sonoro de solda defeituosa, Acompanha alicata manual para selagem cabo coaxial de 1,90 m. ESPECIFICAR: SIM</p>	
<p>Braço do Norte/SC, 13 de agosto de 2018.</p> <p style="text-align: center;">   <b>CAMILO ALBERTON</b>            Presidente            ABST/HST            Comissão Permanente de Cotação e Licitação         </p>	



ANEXO II

CONTRATO DE VENDA E COMPRA DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA  
UNIDADE ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Contrato nº \_\_\_\_\_/2018

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA - HOSPITAL SANTA TERESINHA**, entidade filantrópica sem fins lucrativos, estabelecida na Rua Jacob Batista Uliano, nº 1.370, Braço do Norte/Santa Catarina, inscrita no CNPJ n.º 86.437.845/0001-64, neste ato representada por seu Presidente Camilo Alberton, brasileiro, casado, inscrito no CPF nº 029.473.829-00 doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro lado a Empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, nº XX Bairro \_\_\_\_\_ cidade \_\_\_\_\_ – Brasil, neste ato representada por seu representante legal, \_\_\_\_\_, (estado civil), (profissão), inscrito no CPF nº 0000000000000000, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e contratado as seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

Constitui objeto do presente contrato a aquisição, pela **CONTRATANTE**, do seguinte equipamento:

Item	Quantidade	Valor Unitário R\$
<b>TOTAL</b>		

**Parágrafo Único.** As especificações do(s) equipamento(s) descritos nesta cláusula constam da Proposta de Preços apresentada pela **CONTRATADA**, no processo de cotação de preços nº XXXXXX e integram o presente instrumento para todos os fins.



**CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO, CONDIÇÕES E LOCAL DE ENTREGA DO BEM**

O objeto deste contrato deverá ser entregue pela CONTRATADA no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de emissão da Autorização de Fornecimento, que passa a integrar este instrumento para todos os fins.

§1º. A entrega do(s) objeto(s) deste contrato deverá ser feita pela CONTRATADA diretamente no Almoxarifado do Hospital Santa Teresinha, localizado na Rua Jacob Batista Uliano, nº1.370, Centro, Município de Braço do Norte/Santa Catarina, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre as 08h e 17h, acompanhado da respectiva nota fiscal.

§2º. Correrá por conta da CONTRATADA todas as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento, objeto deste instrumento.

§3º. O equipamento deverá ser entregue devidamente embalado, de forma a não ser danificado durante a operação de transporte, carga e descarga, assinalando-se na embalagem marca, destino, número de licença de importação ou documento equivalente, quando for o caso, e as demais características que o identifiquem, acompanhado de 02 (duas) vias da fatura comercial com as especificações detalhadas ou documento equivalente que permita a conferência do equipamento, no ato de recebimento.

§4º. O equipamento deverá ser inteiramente novo, sem utilização de peças recuperadas, restauradas, refabricados ou reconicionados.

§5º. O equipamento deverá ser entregue acompanhado de 1 (um) manual operacional e 1 (um) manual técnico para manutenção, redigidos em português, com os respectivos esquemas elétricos, hidráulicos e mecânicos, quando for o caso.

**CLÁUSULA TERCEIRA - CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

Recebido o objeto do presente contrato pela CONTRATANTE reserva-se esta no direito de devolvê-lo no prazo de até 5 (cinco) dias, se verificado o não atendimento integral da quantidade e especificações contratadas.

§1º. Constatadas irregularidades no objeto contratual, o CONTRATANTE poderá:

a. quanto a especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, optando por sua substituição ou rescisão do contrato, sem prejuízo de outras penalidades atribuíveis à CONTRATADA;



b. aceita a substituição, a CONTRATADA deverá fazê-la em conformidade com a indicação da CONTRATANTE, no prazo máximo de 10 (dez) dias, se equipamento nacional e de 30 (trinta) dias, se equipamento importado, contados da notificação expressa, mantendo-se o preço inicialmente contratado.

c. se a irregularidade referir-se à diferença de quantidade ou de partes, a CONTRATANTE poderá determinar a complementação nos prazos descritos no item anterior” b” ou rescindir o contrato, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

d. se acatada a complementação, a CONTRATADA se obriga a fazê-la de acordo com as indicações da CONTRATANTE, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da notificação expressa, mantendo-se o preço inicialmente contratado.

§2º. O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente no prazo de 05 (cinco) dias úteis, após a instalação, treinamento e verificação do correto funcionamento do(s) equipamentos, que será realizado pela CONTRATADA na companhia de um preposto designado pela CONTRATANTE.

#### **CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DO PRODUTO**

A CONTRATADA se obriga a fornecer o objeto deste contrato, garantindo assistência técnica durante 12 (doze) meses, contados da efetiva entrega e instalação do equipamento, de acordo com a proposta oferecida e nas condições estabelecidas neste contrato.

§1º. Todas as despesas havidas no período de garantia, tais como: conserto, substituição de peças, transporte, mão-de-obra e manutenção dos bens, correrão por conta da CONTRATADA, sem nenhum ônus à CONTRATANTE.

§2º. O atendimento às solicitações para a prestação de assistência técnica deverá ser efetuado pela CONTRATADA ou por quem esta designar, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados da solicitação da CONTRATANTE.

§3º. Havendo necessidade de um prazo superior a 10 (dez) dias úteis para a correção dos defeitos apresentados, a CONTRATADA se obriga a fornecer à CONTRATANTE, enquanto durar o conserto, bens similares e em condições de serem por ela utilizados imediatamente.



#### **CLÁUSULA QUINTA – MANUTENÇÃO TÉCNICA PÓS GARANTIA**

A CONTRATADA se obriga a fornecer, após o término da garantia, assistência e manutenção técnica durante 24 (vinte e quatro) meses, de acordo com a proposta oferecida e nas condições estabelecidas neste contrato.

#### **CLÁUSULA SEXTA - FORMA DE PAGAMENTO**

O pagamento do equipamento será efetuado em parcela única e no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados da data da aceitação do equipamento pela CONTRATANTE, exclusivamente por meio de depósito em conta bancária de titularidade da CONTRATADA, vedada qualquer outra forma de pagamento.

**Parágrafo Único.** No caso de o pagamento não ser efetuado no prazo anteriormente previsto, incidirão sobre a quantia devida, correção monetária e juros moratórios, estes à razão de 0,5% ao mês, calculados *pro rata tempore*.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - VIGÊNCIA**

O contrato terá vigência a contar da data de sua assinatura até o término de disponibilização de peças, componentes e acessórios descontinuados.

#### **CLÁUSULA OITAVA – VALOR DO CONTRATO E DOS RECURSOS**

O valor do presente contrato é de R\$ \_\_\_\_\_ (), que serão pagos pela CONTRATANTE, com recursos oriundos do **Convênio Siconvº XXXXXXXX, Processo nº. XXXXXXXX**, celebrado e firmado entre a **ABST e o Fundo Nacional de Saúde – MS**.

**Parágrafo Único.** O preço contratado permanecerá fixo e irrevogável.

#### **CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

Além das obrigações constantes nas cláusulas deste contrato, obriga-se à CONTRATADA a:



1. Designar expressamente um funcionário responsável para resolução de eventuais ocorrências durante a execução deste contrato, relativas à assistência técnica dos equipamentos, dos bens adquiridos e do fornecimento de peças, componentes e acessórios descontinuados;
2. Zelar pela fiel execução deste contrato, utilizando-se de todos os recursos materiais e humanos necessários.
3. Arcar com todas as despesas diretas e indiretas relacionadas com a execução do contrato, tais como transportes, frete, carga e descarga etc., inclusive em relação a eventuais danos ao equipamento, oriundos de transporte, carga e descarga.
4. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na data de apresentação das propostas à Cotação de Preços nº XXXXXXXXXXXX;
5. Dar ciência imediata e expressamente à CONTRATANTE de qualquer anormalidade surgida na execução do contrato;
6. Responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, ainda que sob a fiscalização daquela;
7. Responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários, resultantes da execução deste contrato;
8. Atender prontamente qualquer reclamação, exigência, ou observação realizadas pela CONTRATANTE;
9. Cumprir rigorosamente os prazos estabelecidos, sob pena de imposição de multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) até o cumprimento integral das obrigações assumidas.
10. Deverá garantir o fornecimento de peças, componentes e acessórios descontinuados por 5 (cinco) anos, a contar da aquisição do equipamento.

#### **CLAUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

1. Indicar formalmente o funcionário responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução contratual;
2. Facilitar, por todos os meios, o exercício das funções da CONTRATADA, dando-lhe acesso às suas instalações;



3. Prestar as informações e os esclarecimentos necessários solicitados expressamente pela CONTRATADA.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – SUBCONTRAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS**

A **CONTRATADA** não poderá subcontratar total ou parcialmente o objeto deste contrato, bem como cedê-lo ou transferi-lo, no todo ou em parte.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – ALTERAÇÃO DA QUANTIDADE DOS BENS CONTRATADOS**

A **CONTRATADA** se obriga a aceitar, nas mesmas condições contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários ao objeto, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor atualizado do contrato.

**Parágrafo Único.** Eventual alteração será obrigatoriamente formalizada por meio de Termo Aditivo ao presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO**

Sem prejuízo da multa anteriormente prevista com relação ao cumprimento dos prazos estabelecidos, na hipótese de descumprimento de outras obrigações aqui assumidas, a **CONTRATANTE** poderá aplicar multa de até 10% (dez por cento) do valor total descrito na cláusula sétima do presente instrumento.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

Fica ajustado, ainda, que:

1. Consideram-se partes integrantes do presente contrato, como se nele estivessem transcritos:
  - a) Disposições gerais sobre a participação no processo de cotação 000/2018 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde;
  - b) a proposta apresentada pela **CONTRATADA**;





ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
HOSPITAL SANTA TERESINHA

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – FISCALIZAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Os CONTRATANTES desde já declaram que autorizam o livre acesso de servidores vinculados diretamente ao CONCEDENTE, bem como aos órgãos integrantes dos Sistemas de Controle Interno e Externo aos quais estejam subordinados o CONCEDENTE e o CONVENIENTE, aos documentos e registros contábeis da empresa contratada, no que concerne à execução dos serviços vinculados à contratação e custeados por meio deste convênio.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - FORO**

Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Braço do Norte/SC.

E por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, perante 02 (duas) testemunhas a tudo cientes.

Braço do Norte (SC) \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Associação Beneficente Santa Teresinha - Hospital Santa Teresinha

XXXXXXXXXX

Contratante

Contratada

Testemunhas:

01 - \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

02 - \_\_\_\_\_

Nome:

CPF: