

EDITAL 001/2020

CONVÊNIO 886291/2019 - PROPOSTA 046357/2019

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO – Nº 001/2020

A **Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos**, entidade privada sem fins lucrativos, com sede na Rua Dolzani Ricardo, 620, Centro, na cidade de São José dos Campos – SP, CEP 12210-110, inscrita no C.N.P.J. Sob o nº **45.186.053/0001-87**, neste ato representada por seu Provedor, Ivã Molina, torna público, para o conhecimento dos interessados, que fará a **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO**, no âmbito do Convênio nº **886291/2019**, celebrado com o Ministério da Saúde, para a Aquisição de Equipamento e Material Permanente, conforme **descritivo no ANEXO I**, nos termos e condições abaixo.

A presente Cotação Prévia de Preço será regida pelo Decreto nº. 6.170, de 25 de julho de 2007, pela Portaria Interministerial nº. 558, de 10 de Outubro de 2019 e suas alterações posteriores.

1 DO OBJETO

A presente cotação prévia de preços tem por objeto a seleção da melhor proposta, visando à Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, necessários a execução do objeto do referido Convênio, conforme anexo I.

2 DA PARTICIPAÇÃO

- 2.1 - Poderão participar desta cotação, os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste termo e que pertencem ao ramo de atividade pertinente ao objeto em questão.
- 2.2 - Não será admitida nesta cotação a participação de empresas:
- Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
 - Que estejam em consórcio e sejam controladas, coligadas ou subsidiárias entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;
 - Estrangeiras que não funcionem no País;



- d) De colaboradores ou dirigentes da Contratante, ou responsável pela cotação.

3 DA PROPOSTA

3.1 - A proposta deverá ser entregue, digitada, em papel timbrado da empresa, não poderá ter emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá estar datada, conter nome ou razão social, CPF do responsável pela empresa, dados bancário, endereço completo, telefone, fax, e-mail e deverá estar assinada pelo representante legal da empresa. Todos os valores da proposta deverão vir expressos em moeda nacional corrente e com validade não inferior a 60 (sessenta) dias. Prazo de entrega e Garantia conforme Anexo II e III. A empresa deverá entregar junto com a proposta, manuais técnicos para instalação e operação do equipamento, catálogo com figuras e descritivo detalhado do equipamento em questão, incluindo a lista de acessórios integrantes, de acordo com as especificações mínimas, estabelecidas.

3.2 - A proposta deverá ser entregue no período de 01 a 08 de Março de 2020, de segunda a sexta- feira, das 07h00min às 17h00min, horário de Brasília, no Setor de Engenharia Clínica da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos, na Rua Dolzani Ricardo, 620, Centro, na cidade de São José dos Campos – SP, CEP 12210-110, ou então enviada via e-mail: siconv@santacasasjc.com.br, no período de 01 a 08 de Março de 2020. A Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação.

3.3 - A proposta deverá ser enviada para os dados acima, e caso vencedor, será comunicado para entrega dos documentos elencados no item 3.4.

3.4 - Documentos a ser enviado caso vencedor:

- a) Comprovante de inscrição no SICAF/ Certificado de Registro Cadastral CRC
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- c) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, relativo à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;



- d) Certidão de regularidade de débito para com a Fazenda Estadual e Municipal da sede da licitante, expedida pelo órgão competente;
- e) Certidão de regularidade de débito para com o Sistema de Seguridade Social (INSS) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- f) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativa a tributos federais e a dívida ativa da União;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

4 DO CRITÉRIO E DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

4.1 - Serão desclassificadas as propostas que:

- a) Não atendam às exigências contidas neste edital e seus anexos;
- b) Apresentem preços inexequíveis;
- c) Ofereçam vantagens ou alternativas não previstas, de interpretação dúbia ou rasuradas, ou ainda que contrariem no todo ou em parte o presente edital.

4.2 - Havendo empate entre duas ou mais propostas a classificação será feita por sorteio.

4.3 - O julgamento das propostas de preços será sobre aceitação dos preços obtidos, estando de acordo com os valores praticados em mercado, desde que o atendido ao descritivo técnico constante deste Edital e seus anexos;

4.3.1 O critério para seleção da proposta priorizará o menor preço, podendo ser admitida a definição de outros critérios relacionados a qualificações relevantes do objeto, tais como características técnicas.

4.4 - O resultado das propostas será dirigido às empresas via e-mail em até 10 (dez) dias após a homologação.

4.5 - Divulgado o resultado de julgamento, os licitantes poderão interpor recurso no prazo de 03 (três) dias úteis a contar dessa data. O recurso deverá ser digitado, rubricado e assinado por pessoa legalmente habilitada com poderes para representar à proponente, e protocolizado via e-mail para siconv@santacasasjc.com.br, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro



do prazo de 05 (cinco) dias úteis do seu recebimento. Da consideração do ato não caberá recurso.

5 PRAZO E LOCAL DE ENTREGA DOS OBJETOS

5.1 - O prazo de entrega será de até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato;

5.2 – O atraso e a inexecução parcial ou total do objeto, execução insatisfatória ou outras falhas, caracterizam descumprimento das obrigações assumidas e permitem a aplicação das seguintes sanções pela Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos:

5.2.1 Advertência por escrito;

5.2.2 Multa, conforme limites:

5.2.2.1 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do fornecimento não realizado;

5.2.2.2 10% (dez por cento) sobre o valor do pedido de compra, em caso de recusa do adjudicatário em reparar irregularidades detectadas na execução do avençado;

5.2.2.3 20% (vinte por cento) sobre o valor do fornecimento não realizado, no caso de atraso superior a 30 dias, ou entrega de objeto com vícios ou defeitos ocultos que o torne impróprio ao uso a que é destinado, ou diminuam-lhe o valor ou, ainda, fora das especificações do edital.

5.3 - O local da entrega será na **Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos**, na Rua Dolzani Ricardo, 620, Centro, na cidade de São José dos Campos – SP, de segunda a sexta-feira, das 07h00min às 17h00min, horário de Brasília, correndo por conta da empresa vencedora as despesas de embalagem, seguros, transportes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes desse fornecimento.

6 DO CONTRATO E SUA VIGÊNCIA DO CONTRATO

6.1 – A contratação será formalizada mediante termo de contrato;



6.2 O prazo de vigência do contrato é de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do contrato.

6.3

7 DA DESPESA

Os recursos para custear as despesas descritas neste termo ocorrerão por conta do Convênio nº **886291/2019**; Processo nº **25000.168547/2019-51**, Proposta nº **046357/2019**.

8 DA FORMA DE PAGAMENTO

8.1 – O pagamento será feito mediante depósito em conta corrente, em nome da empresa, em até 10 (dez) dias úteis, contados da apresentação da nota fiscal devidamente aceita, após a verificação da conformidade dos materiais pelo setor do Almoxarifado e Engenharia Clínica.

8.2 A Contratada deverá emitir nota fiscal contendo:

- a) Dados bancários;
- b) Número do Convênio, Processo e Proposta

9 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 - Qualquer solicitação de informações ou esclarecimentos em relação a este Edital e seus anexos deverá ser formulada por escrito e enviada ao e-mail de engenhariaclinica@santacasasjc.com.br, aos cuidados de Larissa Ingrid, devendo obrigatoriamente encaminhar o mesmo com cópia para siconv@santacasasjc.com.br ou ligar para os telefones (12) 3876-1999 ramal 1995 – no horário das 08h00min às 17h00min, horário de Brasília;

9.2 - Para dirimir quaisquer questões decorrentes desta cotação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da cidade de São José dos Campos – SP.

São José dos Campos, 28 de Fevereiro de 2020.

Ivã Molina

Provedor da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos



ANEXO I

DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO

PROCESSO: Nº 001/2020

CONVÊNIO: MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 886291/2019

TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM

OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE.

ITEM I – APARELHO DE ANESTESIA

QUANTIDADE: 1 UNIDADE

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Com sistema de auto teste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo no mínimo para oxigênio (O₂) e óxido nitroso (N₂O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O₂), ar comprimido e óxido nitroso (N₂O). Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de 02 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para 01 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador). Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: Controlada a volume e pressão Ventilação manual; SIMV/PS; Ventilação espontânea. Monitoração: Frequência, volume corrente e volume minuto; Pressão de pico, platô, média e PEEP; Fração inspiratória de O₂. Parâmetros Frequência 4 a 60 rpm; Volume corrente 20 a 1400 ml; Pressão inspiratória 10 até 50 cmH₂O Peep 0 a 20 cmH₂O Relação I/E 4:1 à 1:4 Platô inspiratório 5 à 50% do tempo inspiratório; Monitor gráfico Curvas em tempo real de e/ou dados numéricos de: Pressão de vias aéreas; Volume minuto expirado; Volume expirado; Frequência respiratória; Fração inspirada de O₂; Parâmetros ajustados Dosificação de gases Tipo: Indicação gráfica e eletrônica para os 3 gases (O₂, N₂O e ar comprimido) com precisão para baixo fluxo Vaporizadores Tipo: Calibrados; Quantidades: 1 (Sevoflurano); Suporte: Com chave para seleção do vaporizador com dispositivo de segurança para garantia do fechamento do segundo vaporizador; Filtro valvular: Canister de cal sodada com 1,5 litros, fechamento de engate rápido; Alarmes: Pressão máxima e mínima; Volume minuto máximo e mínimo; FiO₂ máximo e mínimo; Apneia; Segurança para baixa pressão e/ou baixo pressão de O₂; Falta de energia elétrica; Válvula de segurança contra excesso de pressão endotraqueal. Recursos Testes e calibração; Teste de complacência do circuito com compensação automática; Calibração de sensores. Alimentação Bivolt automático com bateria interna com autonomia de 45 minutos Certificados de Conformidade do aparelho de anestesia - IEC 60601-1, - IEC 60601-2-13, - IEC 60601-1-2 A empresa possui o Certificado de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição outorgado pela ANVISA. Acessórios: 01 Circuito paciente Traqueias (adulto); 01 Circuito paciente Traqueias (pediátrico); 01 Circuito paciente Traqueias (neonatal); 02 Vaporizadores calibrado de Sevoflurane 01 Conjunto de e desconhecido de extensões de 5,00 m (Ar, O₂ e N₂O).

ITEM II – BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA

QUANTIDADE: 10 UNIDADES

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Bomba de Infusão de Seringa, com precisão mínima: 2 %; Utilização de seringas de 5, 10, 20 e 50 ml (no mínimo) de qualquer marca e com qualquer extensor; Processo de infusão contínua, estável, sem qualquer interrupção; Vazão programável minimamente entre 0,1 a 200 ml/h com incremento de 0,1

ml/h; Volume limite programável minimamente entre 0,1 e 999 ml com incrementos de 0,1 ml Sistema anti bolus; KVO programável entre no mínimo 0,1 e 5 ml/h Cálculo automático de velocidade de infusão a partir dos parâmetros volume total e tempo de infusão, Controle de posicionamento da seringa Visor de fácil leitura que informe permanentemente a velocidade de infusão, volume infundido e tipo de seringa Tecla para zerar o totalizador de volume durante a infusão. Detecção de ar na linha por sensor óptico; Alarmes visual e sonoro para: final de infusão, oclusão, bateria com carga baixa e erro de programação, seringa diferente da configurada, seringa vazia, desconectada ou travada, diminuição ou aumento da pressão, Sistema para fixação a suporte nas posições horizontal e vertical, Alimentação: 220V.

ITEM III – MONITOR MULTIPARÂMETROS

QUANTIDADE: 11 UNIDADES

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Equipamento com capacidade de monitoração dos seguintes sinais vitais: ECG, respiração, spo2, PNI, temperatura e pressão invasiva. Aplicação básica: principalmente utilizado em unidades de cuidados intensivos e semi intensivos para o diagnóstico de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, extraindo-se as informações dos sinais-vitais. Ipx1 ou superior; deve operar com umidade relativa na faixa de 20 a 90%; características gerais: monitoração simultânea de no mínimo 06 canais em forma de onda; constituído por display, processador em um bloco único, apresentação mínima dos seguintes parâmetros, (ecg, respiracao, pni, spo2, temperatura) e em bloco único; possibilidade de conexão bidirecional com central de monitorização e integração com o sistema do hospital pelo protocolo hl7, diretamente no monitor ou através da central de monitorização; possibilidade de visualização de no mínimo 10 leitos entre monitores sem necessidade de central de monitorização; indicador áudio visual de qrs; indicação para equipamento ligado em rede elétrica e bateria; indicação para bateria de emergência com baixa carga; deve permitir detecção automática de pulso de marcapasso; tecla liga/desliga para acionamento; tecla para configurações de alarmes; tecla para interrupção temporária de alarmes sonoros de acordo com as normas; menu ou teclas para configurações dos parâmetros funcionais a serem monitorados e dos ajustes do display, se necessário; sistema de auto-diagnostico funcional após equipamento ligado; sistema para apresentação de mensagens funcionais em display; sistema de memória constante para parâmetros pré-configurados. O equipamento devera guardar em memória e apresentar sua última configuração após ser ligado; sistema ininterrupto para alarmes visuais segundo a nbr iec 60601-1- 2-49. O alarme deverá atuar enquanto houver ocorrência funcional. O equipamento não deve disponibilizar sistema manual para inibição. Monitor: display digital em cristal líquido colorido de alta definição; dimensão mínima: 12 (polegadas); controle de velocidade para o traçado de curva mínimo variável em 25 mm/s e 50 mm/s; tecla ou menu de congelamento de imagem; tendências de pelo menos 48 (quarenta e oito) horas, apresentada no monitor. Modulo de ecg: entrada flutuante; seleção de todas as derivações padrão; número de derivações: 7 derivações; sensibilidade ajustável: 5, 10 e 20 mm/mv(n/2, n e 2n); software; para detecção de pelo menos 23 arritmias contemplando pelo menos: asistolia, fibrilação e taquicardia ventricular, bigeminia, extra-sístole, bradicardia, analise de segmento st; frequência cardíaca: faixa mínima para amostragem de fc 30 a 300 bpm; alarmes de máxima e mínima frequência cardíaca; analise de qt/qtc; alarme de eletrodo solto com identificação do mesmo; dois cabos de paciente de 5 vias, para paciente adulto. Temperatura: dois canais simultâneos; faixa mínima: 5 a 43c; alarmes de máximo e mínimo para temperatura; dois sensores não descartáveis adultos. Spo2: faixa: 30 a 100%; precisão: +/- 2% (para 80 a 100% spo2); medição de pulso: 30 a 250 bpm; sensores: dois sensor não descartáveis, para adulto (tipo clip); apresentação da curva plestimografica; alarmes: máximo e mínimo para saturação; desconexão de sensor. Respiração: medição da respiração pelo método de impedanciometria torácica (utilizando os eletrodos de ecg); indicação da frequência respiratória na faixa de 1 a 150 rpm, com apresentação da curva de respiração; detecção e alarme de apneia com tempo programável. Pni: medição das pressões media, sistólica e diastólica por método oscilométrico; modos de operação: manual, automático com intervalos de medições programados pelo usuário; limite de segurança de 300 mmhg de inflagem do manguito segundo nbriec 60601-2-30; duas unidades de manguitos antialérgicos reutilizáveis para cada tamanho: adulto, pediátrico e neonato; um tubo extensor para manguito. Pressão invasiva com dois

canais, faixa de medida de -10 a 300 mmhg com resolução de 1mmhg; características elétricas: tensão de alimentação: 100 a 240 vac, fonte chaveada automática e sistema sob fusível de proteção. - frequência de alimentação: 60 hz. Bateria (s) selada(s) de emergência com autonomia mínima para 90 minutos. Tipo de cabo de rede: deve seguir a norma abnt nbr 14136:2002. Acessórios: fornecimento de todos os cabos, conectores, acessórios, indispensáveis ao funcionamento solicitado. Todos os listados no descritivo.

*É obrigatória a apresentação do descritivo mínimo, aqui especificado, dentro da proposta do interessado.



ANEXO II

MODELO DE ORÇAMENTO

PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA

À

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

RUA DOLZANI RICARDO, 620 - CENTRO

CEP 12210-110 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Referente: Cotação de preços para AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Convênio: 886291/2019

Proposta: 046357/2019

Empresa:			
Endereço:			
CNPJ:		E-mail de Contato:	
Inscrição Estadual:			
Telefone:		Fax:	
Responsável pela Cotação:		Depto:	
Dados Bancários			
Banco:	Agência	Conta	
Dados dos dirigentes (Constantes no Contrato Social)			
Nome:		CPF:	

Descrição do item	Quantidade	Prazo de Garantia	Valor Unitário	Valor Total
			TOTAL	

PRAZO DE ENTREGA DO(S) EQUIPAMENTO(S): 30 DIAS



ANEXO III

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA
Termo de Acordo

1 - DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA

Toda a documentação técnica como: Manual Operacional, Manual Técnico relativo aos bens fornecidos deverá estar disponível no momento da entrega dos produtos, devendo ser fornecida preferencialmente no idioma português ou, não sendo possível, deve ser obrigatoriamente no idioma inglês.

2 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA - ATENDIMENTO EXIGIDO

A Assistência Técnica, durante o prazo de garantia, será prestada, preferencialmente, no ambiente da entidade adquirente ou nos locais por ela indicados, por funcionários especializados, com prazo máximo de 08 (oito) horas para atendimento (retorno da chamada) e 24 (vinte e quatro) horas para solução dos problemas técnicos, incluindo troca de peças, depois de recebida a chamada ou tomado conhecimento do problema existente. Registro do Responsável técnico habilitado.

Em caso de necessidade de assistência técnica durante o prazo de garantia, a mesma poderá ser executada pela contratada ou, por empresa por ela autorizada com a devida declaração de responsabilidade solidária pelos serviços prestados, bem como prévia anuência da Contratante.

3 - GARANTIA

Garantia total para equipamentos pelo prazo de 24 meses: peças, mão de obra, deslocamento e instalação contados da data da qualificação e validação técnica dos bens e calibração ou da entrega nos seguintes termos:

Localização da Assistência Técnica:

Prazo para Atendimento de Chamados:

Prazo para Retirada:

Prazo de Conserto, Manutenção e/ou Substituição do equipamento:

Todos os equipamentos listados deverão ser novos, sendo vedado o fornecimento de equipamentos usados ou reconicionados. Emitir ordem de serviço de instalação e ordem de serviço do treinamento prestado.

4 - SOLIDARIEDADE DO FABRICANTE

Caso a interessada não seja a fabricante dos bens, a mesma deverá apresentar declaração do respectivo fabricante ou de seu representante no país, anuindo com a assistência técnica e o período de garantia, em atenção ao disposto nesta Cotação. (Esta declaração deve acompanhar a proposta comercial da interessada e mencionar obrigatoriamente o número desta cotação).

5 - SOLIDARIEDADE DO FABRICANTE

Se o equipamento for retirado para conserto e/ou manutenção durante o prazo de garantia e houver prejuízo no atendimento aos pacientes, a interessada deverá substituí-lo por um idêntico em até 24 (vinte e quatro) horas, sendo que o mesmo será devolvido após retorno do equipamento em perfeito funcionamento.

A contratada deverá garantir suporte técnico e fornecimento de peças para o equipamento pelo tempo de vida útil do equipamento conforme determina a receita federal e a classificação NCM.

6 - AMOSTRAS

A critério da Contratante poderá ser solicitado às Contratadas a apresentação do bem ofertado para demonstração e opção técnica.

7 - ACEITE DEFINITIVO

Após a realização da instalação, testes e treinamento, será emitido documento de aceite definitivo atestando que os equipamentos foram entregues em conformidade com as especificações técnicas, devidamente instalados, testados e com treinamento realizado de maneira satisfatória.

8 - TREINAMENTO

Após a entrega dos equipamentos, os fornecedores terão o prazo máximo de 07 (sete) dias para proceder com a instalação e treinamento de manutenção, em datas a serem acordadas com a equipe da Engenharia Clínica. Fornecer treinamento operacional em até 15 dias após a instalação do equipamento. Data a ser acordada previamente com equipe de Engenharia Clínica e setor de Treinamento e Desenvolvimento.

Fornecer treinamento de reciclagem após 30 da instalação com âmbito de esclarecer dúvidas operacionais. Data esta, que será agendada previamente pelo setor de Treinamento e Desenvolvimento, com até uma semana de antecedência.

9 - PENALIDADES

Em caso de descumprimento de qualquer exigência prevista neste edital, bem como em quaisquer de seus anexos poderá ser rescindido a critério da contratante, mediante simples notificação, sem prejuízo de incidência de multa de 20% do valor total do contrato.

Ivã Molina
Provedor

Nome do Representante Legal
CPF e RG

Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos

Testemunha
Carimbo e RG

Testemunha
Carimbo e RG



