
COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 028878872-2019

O Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo, entidade privada sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 21.320.064/0001-40, situada à Avenida Três nº 196 – Bairro: Centro – Ituiutaba-MG, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará realizar Cotação Prévia de Preço, no âmbito do Convênio nº **878872-2018**, celebrado com o Ministério da Saúde, objetivando a aquisição de equipamentos e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde.

Esta Cotação Prévia de Preços será executada obedecendo aos dispositivos da **Portaria Interministerial nº. 424/2016** e ainda sujeita às cláusulas e condições do Termo de Convênio nº **878872-2018** e no que couber, à Lei Federal nº.8.666/93.

1. OBJETIVO

Aquisição de Equipamentos/ Materiais Permanentes para o **Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo**, conforme especificação técnica e valor aprovado no Termo de Referência do Ministério da Saúde, apresentado no Item 4 deste Edital.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A aquisição visa cumprir o objeto do Convênio nº. **878872-2018**, celebrado entre o Ministério da Saúde e o Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo.

3-DA ENTREGA DA PROPOSTA E DOCUMENTAÇÃO

3.1. A proposta deverá ser digitada em papel timbrado da empresa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, conter data, nome fantasia, razão social, CNPJ, endereço completo, nome do representante da empresa e número de telefone e deverá **ser assinada** pelo representante legal da empresa. **DEVERÁ CONSTAR A DESCRIÇÃO TÉCNICA COMPLETA DO EQUIPAMENTO, COM FOTO, MARCA E MODELO.** Todos os valores da proposta deverão vir expressos em moeda nacional corrente, com apenas duas casas decimais e com validade não inferior a trinta (30) dias.

3.2 NÃO SERÃO ACEITAS PROPOSTAS CÓPIAS DO DESCRITIVO DO EDITAL.

3.3. A proposta e documentação deverão ser enviadas por e-mail a partir do dia **28/11/2019 até o dia 04/12/2019** para o endereço eletrônico: **compra.hsj@gmail.com**

3.3. Deverão ser encaminhados os seguintes documentos juntamente com a proposta:

- Comprovante de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- Certidão Negativa de FGTS;
- Certidão Negativa de Receita Federal do Brasil;



-
- Certidão Negativa de Receita Estadual;
 - Certidão Negativa de Receita Municipal;
 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
 - Certidão Negativa de Falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor ou pelos cartórios de registro de falência ou recuperação judicial da sede da empresa participante;
 - Contrato Social ou Estatuto em vigor, devidamente registrado;
 - Ata de Diretoria em exercício, devidamente registrada;
 - Certificado de Registro do Equipamento emitido pela Anvisa;
 - Alvará ou Autorização de funcionamento Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal;
 - Alvará de localização e funcionamento emitido pela Prefeitura Municipal;
 - Documento de Identidade e CPF de Representante legal da Empresa;
 - Procuração **com firma reconhecida em Cartório**, em caso de representante, acompanhada de Documento de Identidade e CPF do mesmo;
 - Declaração de comprovação do Serviço de Assistência Técnica;
 - Declaração de Inexistência de Empregado Menor – Anexo I;
 - Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos para contratar com o Poder Público; - Anexo II;
 - Atestado de capacidade técnica, comprovando que o proponente já tenha fornecido o **mesmo equipamento**, identificando marca e modelo, no mercado brasileiro, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado. Deverá ser apresentado no mínimo (01) um atestado para comprovar a capacidade técnica, para atendimento ao objeto da presente Cotação Prévia, contendo informações sobre o fornecimento, instalação, qualidade do equipamento e assistência técnica; - Anexo III,
 - Declaração de ciência do item 13, informando na declaração a concordância de aguardar o MINISTÉRIO DA SAÚDE liberar o recurso para o devido pagamento.

Os documentos listados acima deverão ser originais, já que serão todos encaminhados por e-mail.



4 DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO EQUIPAMENTO E VALOR APROVADO NO TERMO DE REFERÊNCIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Item	Nome do Item	Quantidade
1	Ventilador Pulmonar	01
	Valor Unitário Aprovado pelo Ministério da Saúde	R\$ 55.000,00
	Valor total	R\$ 55.000,00

Especificação Técnica do Item

Ventilador Pulmonar Eletrônico Microprocessado para ser usado como suporte ventilatório em sala de emergência, UTI, e transporte. Usado para paciente neonato a partir de 3 Kg, pediátrico e adulto. Proporcionar ventilação não invasiva em pacientes que possam manter a respiração espontânea, com controle de pressão nos dois níveis de pressão (inspiração e expiração). Proporcionar suporte ventilatório invasivo para pacientes entubados. Possuir as seguintes modalidades de ventilação: Ventilação com Volume Controlado e Assistido Controlado (VCV – VC/AC); Ventilação com Pressão Controlada e Assistido Controlado (PCV – PC/AC); Suporte Ventilatório Adaptativo (ASV); Ventilação com Liberação de Pressão nas Vias Aéreas (APRV) Ventilação Mandatória Sincronizada Intermitente com ciclo de Pressão Controlado (SIMV – PC); Ventilação Mandatória Sincronizada Intermitente com ciclo de Volume Controlado (SIMV – VC); Ventilação com Pressão de Suporte (PSV); Ventilação de Pressão Contínua (CPAP); Ventilação em dois níveis de Pressão (Dual IPAP); Ventilação Não Invasiva (VNI),). Possuir compensação automática de vazamento. Possuir a tecla de Stand-by. Possuir gerador de ar integrado ao equipamento, possuir Turbina interna para não necessitar de ar comprimido para funcionamento; blender interno para ajuste de FiO2 de 21% até 100%. Possuir display de cristal líquido LCD com monitor gráfico incorporado ao equipamento para visualização das curvas e controle dos parâmetros para possibilitar a visualização de gráficos pressão X tempo, fluxo x tempo, volume X tempo, loop de volume X pressão, loop de fluxo X volume. Fornecer nebulizador pneumático integrado. Possibilitar a monitoração para os seguintes parâmetros: pressão inspiratória, pressão expiratória, frequência respiratória, vazamento no circuito. Alarmes de volume minuto alto e baixo (0,1 a 50L/min) de pressão alta e baixa (4 a 70cmH2O), volume corrente alto e baixo(10 a 3.000ml) frequência respiratória alta e baixa, vazamento, apneia. Fornece sensor de fluxo proximal. Fornecer volume corrente de 20 a 2000ml, Pressão de Controle de 5 a 60cmH2O; Pressão de Suporte de 0 a 60 cmH2O; PEEP de 0 a 35cmH2O; Frequência Respiratória Mandatória: 1 a 80rpm; Fluxo Inspiratório de 0 a 260LPM, Tempo Inspiratório de no mínimo: 0,1 a 12 segundos. Monitoração: pressão de via aérea em tempo real, pressão máxima, pressão de platô, complacência estática, pressão de oclusão de via aérea (P0,1), auto PEEP, índice de respiração rápida e superficial, volume corrente, volume corrente expiratório, relação I:E, frequência respiratória total, frequência respiratória espontânea, FiO2. Possuir função de backup nas modalidades espontâneas PSV e CPAP. O equipamento deverá ser bivolt automático e possuir bateria interna recarregável com sistema de Backup de energia elétrica para utilização de no mínimo 5 horas de duração sem rede elétrica. Entrada de oxigênio rosca DISS macho 9/16” 18 fios conforme ABNT NBR11906 .Acessórios inclusos: jogo de mangueira de oxigênio; 01 circuito para ventilar neonato, 01 circuito pediátrico e 01 circuito adulto, cabo de força, manual de operação e os demais itens que integram o equipamento. Possuir gerador de ar integrado ao equipamento. ESPECIFICAR: SIM.

Acompanha: 02 (dois) circuitos paciente completos adulto/ped. 02 (dois) circuitos paciente completo neonato autoclaváveis, , 01 pedestal com rodízio e braço articulado para circuito e mangueiras conforme normas da ABNT. 02 válvulas de exalação, 02 mangueiras para conexão de O2 e ar comprimido. 01 cabo de força. Manual de operação em português.

Certificado de Conformidade.

Registro da Anvisa.



Valor total do Processo de Cotação Prévia: R\$ 55.000,00

Os equipamentos/materiais permanentes objeto desta cotação devem ser novos. Em hipótese alguma será aceito equipamentos usados ou reconicionados.

5 DA GARANTIA

5.1. O período de garantia total para os equipamentos/materiais permanentes incluindo reposição de peças, mão-de-obra, deslocamento de técnico, frete do transporte de partes ou peças, serviço de instalação, tem duração mínima de **12 meses** a contar da assinatura contratual.

5.2. Dentro da vigência da garantia, o fornecedor deve ser responsável por vícios ou defeitos de fabricação, bem como desgastes anormais do equipamento, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e substituir os elementos defeituosos ou o equipamento em si, se for caso, sem ônus à instituição, mesmo após o “aceite” e/ou pagamento.

6 DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA E MANUTENÇÃO

6.1 O fornecedor deve possuir equipe da assistência técnica ou representante técnico especializado **para a prestação permanente de serviços de manutenção, no raio de aproximadamente 700 km de distância do Hospital São José**. Após o vencimento do prazo de garantia, o fornecedor deve garantir atendimento com qualidade satisfatória e mediante remuneração compatível com os valores de mercado.

6.2 O fornecedor deve assegurar a prestação dos serviços de manutenção preventiva ou corretiva, comprometendo-se a realiza-la em prazo máximo definido, a partir da data de recebimento do pedido da instituição, assumindo o ônus de não computar no período de garantia os prazos excedentes de manutenção dos equipamentos.

6.3 Informar na Proposta, quando for o caso, os custos de partes e peças, em especial, das de vida útil relativamente curta ou que estão sujeitas à esterilização, bem como das partes e peças importadas.

7 DO MANUAL DE OPERAÇÃO

O fornecedor, vencedor da cotação, deverá fornecer à instituição todas as informações técnicas em português, necessárias e suficientes, em Papel e ou CD.

8 DO TREINAMENTO

O fornecedor deve garantir o treinamento de operadores na quantidade que a instituição determinar em contrato, para capacitá-los quanto ao uso correto e seguro dos equipamentos, sem qualquer ônus para a instituição, apresentando documento comprobatório de treinamento.

9 DA INSTALAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS



9.1 A proposta apresentada pelos fornecedores deve conter requisitos mínimos da instalação dos EQUIPAMENTOS/materiais permanentes, necessários para avaliar a adequação das instalações da instituição para recebimento e funcionamento dos mesmos.

9.2 A instalação dos equipamentos/materiais permanentes deverá ser realizada pelo fornecedor ou representante autorizado, devendo ser iniciada exclusivamente após aprovação formalizada pelo fornecedor, ou seu representante, dos pré-requisitos de instalação.

9.3 O fornecedor ou seu representante autorizado deve efetuar os testes de instalação, realizando demonstração de seu funcionamento ao responsável técnico da Equipe Técnica da Cotação e/ou demais profissionais indicados por ele.

10 DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

10.1 Serão desclassificadas as propostas que:

- a) Não atendam às exigências contidas na cotação prévia;
- b) Apresentem descontos excessivos ou manifestamente inexequíveis.
- c) **Não encaminharem a documentação completa solicitada junto à proposta.**

10.2 A escolha recairá pela proposta que apresentar, além do melhor preço, maior qualidade mensurada por requisitos como valor técnico, caráter funcional, compatibilidade com características ambientais, custos para instalação e de utilização, insumos, produtividade, custos de manutenção, localidade da assistência técnica, referências e requisitos similares.

10.3 Havendo empate entre duas ou mais propostas será classificada a que melhor atender as necessidades da empresa.

10.4 O resultado da avaliação das propostas será divulgado no site da Instituição: www.hospitalsaojose.org.br e registrado no SICONV.

10.5 Depois de homologada esta cotação não poderá ser impugnada.

11 DO PRAZO E CONDIÇÕES DE ENTREGA

11.1. A empresa VENCEDORA será contratada e com a mesma será formalizado a compra e venda através de um compromisso de compra e venda o qual irá prevê a entrega do equipamento em até **60** dias após a autorização da emissão de nota fiscal e encaminhamento da ordem de compra pela contratante.

11.2. A ordem de compra será encaminhada à contratada por e-mail **SOMENTE APÓS LIBERAÇÃO DOS RECURSOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

11.3 Nos preços a serem oferecidos deverão estar incluídas todas as despesas diretas e indiretas para o cumprimento do fornecimento, **inclusive referente à entrega no local descrito no preâmbulo deste edital ou seja frete/transporte inclusos.**

12 DO INSTRUMENTO CONTRATUAL



12.1 A assinatura do instrumento contratual dar-se-á em até (10) dez dias úteis após a homologação do processo em apreço.

12.2 O representante legal da empresa vencedora, deverá assinar o instrumento contratual, dentro do prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar do recebimento de encaminhamento por e-mail.

12.3 Em caso de descumprimento de prazo estipulado acima sem comunicação ou justificativa, ou recusa em assinar o contrato, a Instituição poderá convocar os participantes remanescentes, observando a ordem de classificação, para celebrar o contrato. Neste caso, o remanescente deverá manter sua proposta apresentada, podendo ainda haver negociações para reduzi-la.

13 DO PAGAMENTO

13.1 O pagamento está condicionado à liberação de recursos pelo Ministério da Saúde após análise técnica e aprovação do presente processo de cotação Prévia de Preços – Divulgação eletrônica, conforme previsto no artigo 41, inciso II, alínea b e no artigo 66, alínea f da Portaria nº 424/2016 de 30 de dezembro de 2016.

13.2 O pagamento será efetuado por meio de OBTV, via SICONV, em conta corrente informada pelo contratado, mediante a apresentação da nota fiscal em até 10 (dez) dias úteis contados do Aceite Técnico de recebimento e instalação do Equipamento.

13.3 O Aceite Técnico será emitido pelo responsável técnico indicado no documento de designação da Equipe Técnica de Cotação, atestando o recebimento dos equipamentos em plenas condições de uso.

14 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 A qualquer tempo pode ser revogada a contratação da empresa que deixar de satisfazer às exigências estabelecidas neste documento e aos padrões de qualidade adotados pela Entidade.

14.2 O proponente selecionado é responsável, em qualquer época, pela fidelidade e pela legitimidade das informações constantes nos documentos apresentados, podendo ser cancelado o credenciamento da empresa se verificada alguma irregularidade na documentação ou nas informações apresentadas.

14.3 A participação no processo de seleção importa na aceitação integral e irretratável das normas contidas neste documento.

14.4 A Entidade poderá revogar ou anular a presente cotação, em decisão motivada, sem que caiba qualquer indenização aos candidatos.

14.5 Os casos omissos serão resolvidos pela Entidade.

Ituiutaba-Mg, 25 de Novembro de 2019.





Adélia Rodrigues da Silva Oliveira

Presidente da Comissão de Cotação Prévia e Licitação

Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

(Papel Timbrado da Empresa participante)

ANEXO I
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE EMPREGADO MENOR

Ref. Cotação Prévia nº . 878872-2018

A empresa inscrita no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade e do CPF....., declara para fins do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz.

(Local e data)

(Assinatura do Representante legal)



(Papel Timbrado da Empresa participante)

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

Ref. Cotação Prévia nº . 878872-2018

A empresa estabelecida no endereço , inscrita no CNPJ nº , por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a). , declara sob as penalidades cabíveis a inexistência de fatos impeditivos à sua participação no Edital de Cotação Prévia nº . **878872-2018**, estando ciente da obrigatoriedade de comunicar a ocorrência de qualquer ocorrência posterior. Declara, ainda, que cumpre plenamente os requisitos para a habilitação previstos neste Edital.

(Local e data)

(Assinatura do Representante legal e carimbo com CNPJ)



ANEXO III

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Declaramos para os devidos fins que a Empresa ,
estabelecida (Rua, N°. CEP, Bairro, Município, Estado), inscrita no CNPJ sob o
nº.....e Inscrição Estadual nº....., já
forneceu o(s) Item(s) abaixo discriminado(s) , na(s) data(s) , cumprindo
todas as condições que lhe foram impostas, relativas à qualidade, quantidade e prazo de
entrega.

Item :

Descrição (marca e modelo do equipamento)

(Local e data)

(Assinatura do Representante legal)

Nome da Empresa :

Endereço:

Telefone :

(Em papel timbrado e com todos os dados relativos à pessoa jurídica emitente)

