

**TERMO DE COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 004/2022**

**TIPO: MELHOR PREÇO POR ITEM**

**CONVÊNIO: RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.874**

**OBJETO: Aquisição de Tomografia Computadorizada**

**1 – PREÂMBULO**

A Fundação Geraldo Corrêa, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, entidade beneficente de caráter assistencial, mantenedora do Complexo de Saúde São João de Deus, inscrita no CNPJ sob o número 20.146.064/0001-02 com sede a Rua do Cobre nº 800 – bairro Niterói, município de Divinópolis /MG, CEP 35.500-227, por intermédio da Comissão de Compras torna público, para o conhecimento dos interessados, que realizará **TERMO DE COTAÇÃO DE PREÇOS nº 004/2022**, do tipo **MELHOR PREÇO POR ITEM**, no âmbito da RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.874 de novembro de 2021, celebrado entre a SES/MG, por intermédio do Município de Divinópolis e da Fundação Geraldo Correa, objetivando a **aquisição de equipamento de tomografia Computadorizada**.

O presente **Termo de cotação de preços** será regido pelo Decreto Federal nº 6.170/2007, e suas alterações, artigo 17 do Decreto Estadual nº. 45.468/2010, bem como pelas condições estabelecidas neste Termo Cotação de preços e seus anexos.

**2 – DA ENTREGA DA PROPOSTA COMERCIAL**

2.1 – A proposta comercial (vide Anexo II) **deverá ser enviada no período de 11/07/2022 às 08:00, até as 17:00h do dia 18/07/2022, impreterivelmente, para o endereço eletrônico: flavia.coimbra@cssjd.org.br** identificando a proposta no campo assunto com os seguintes dizeres: “Termo de cotação de preços nº 04/2022”.

**3 – DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS**



3.1 – Os pedidos de esclarecimentos sobre a presente Termo de cotação de preços deverão ser enviados com identificação (CNPJ, Razão Social, nome do Representante legal, endereço, telefone e e-mail, à Gerência de Suprimentos da Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus, para o e-mail: flavia.coimbra@cssjd.org.br, até (02) dois dias úteis anteriores à data de entrega das Cotações.

3.2 – Para validar o pedido de esclarecimento e facilitar o processo de análise e esclarecimento pela Comissão de Compras, com auxílio técnico se necessário for; a empresa solicitante deverá descrever no pedido, se relativo ao item, a marca e modelo do equipamento que será ofertado, além do envio do manual de operação em PDF com o mesmo conteúdo daquele registrado na ANVISA. Complementarmente deverá ser enviado o Catálogo OU prospecto contendo fotos dos EQUIPAMENTOS e Componentes cotados.

3.3 – As respostas das consultas formuladas serão comunicadas aos interessados através de e-mail.

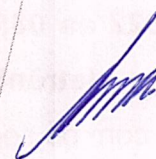
#### **4 – DO OBJETO**

Constitui objeto da presente Termo de cotação de preços a AQUISIÇÃO de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E DEMAIS PERIFÉRICOS, conforme especificado no **Anexo I – Especificações do Objeto**.

#### **5 – DA PROPOSTA COMERCIAL**

5.1 - A proposta comercial deverá ser enviada somente pelas empresas que atendam a todos os critérios deste edital, e deverá ser digitada, com identificação da empresa, com suas páginas numeradas, devendo constar:

5.1.1 – Razão ou denominação social, número do CNPJ/MF, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (e-mail) da empresa;





5.1.2 – Prazo de validade da proposta, não inferior a 45 (sessenta) dias, contado da data estipulada para a entrega da proposta. Em caso de omissão da empresa, considerar-se-á o prazo mínimo exigido.

5.1.3 – Prazo de entrega dos Equipamentos nas condições constantes no **Anexo I** desta Cotação.

5.1.4 – Descrição do objeto ofertado, conforme especificação constante no **Anexo I** da Cotação Prévia, sendo obrigatório citar a fabricante, modelo e número do registro da ANVISA.

5.1.5 – Preços unitários e totais de cada ITEM em moeda corrente nacional, devendo neles estarem incluídas todas as despesas, tais como impostos, taxas, embalagens, fretes, ICMS, IPI, custo de montagem e demais encargos decorrentes da execução do objeto.

5.1.6 – Serão consideradas somente duas casas decimais após a vírgula (R\$ 0,00).

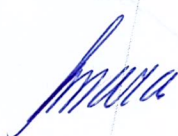
5.1.7 – As propostas não poderão impor condições ou conter opções, somente sendo admitidas propostas que ofertem apenas uma marca e um preço para cada item do objeto deste certame.

5.1.8 – A proposta não poderá cotar, relativamente ao ITEM, quantidades inferiores às estabelecidas no **Anexo I** do termo de Cotação de preços.

5.1.9 – Em caso de divergência entre o preço unitário e o total, será considerado válido o unitário, e entre o valor expresso em algarismo e por extenso será considerado válido o por extenso.

5.1.10 – Apresentada proposta, ainda que omissa na sua descrição, a empresa compromete-se a fornecer, sem preterição, o bem objeto do termo de cotação de preços discriminado no Anexo I, reservando-se a Comissão decidir pela desclassificação da proposta pois a aquisição de bens com especificação aquém da discriminada no Anexo I, sujeitará a Fundação às penalidades previstas no instrumento de convênio formalizados com o Ministério da Saúde.

5.1.11 – Caso a Instituição entenda ser necessário, poderá ser exigido da empresa vencedora do certame a composição detalhada dos preços ofertados.







COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

5.1.12 – Não serão consideradas propostas que for cópia fiel da Descrição Técnica. Sendo a mesma imediatamente desclassificada. As empresas participantes deverão descrever seus equipamentos e características devendo estar contidos nestas especificações todos os dados técnicos. O(s) item (ns) não informado(s) será (ão) considerado(s) como não atendido(s).

5.1.13 – Deverá ser enviado juntamente com a proposta o manual de operação em PDF com o mesmo conteúdo daquele registrado na ANVISA, para comprovação do atendimento às exigências relativas às especificações técnicas que comprove os quesitos técnicos exigidos nesta cotação prévia. Complementarmente deverá ser enviado o Catálogo OU prospecto contendo fotos dos EQUIPAMENTOS e Componentes cotados.

## **6 – DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

6.1 – A Documentação de Habilitação deverá ser entregue pela empresa classificada, após a análise pela Equipe Técnica responsável.

6.2 – A documentação de Habilitação da empresa classificada deverá ser enviada para o e-mail [flavia.coimbra@cssjd.org.br](mailto:flavia.coimbra@cssjd.org.br), devidamente identificada (CNPJ, Razão Social, nome do Representante legal, endereço, telefone e e-mail), aos cuidados de Flavia Coimbra, **em até 02 (dois) dias úteis após a divulgação do resultado ou solicitadas via e-mail** pela Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus.

6.3 – Devem seguir a digitalização de cópias autenticadas ou original, dos seguintes documentos:

6.3.1 – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

6.3.2 – Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da empresa;



6.3.3 – Para comprovar a regularidade com a Fazenda Federal, deverá ser apresentada a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal;

6.3.4 – Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS - SITE DA CEF);

6.3.5 – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

6.3.6 – Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

6.3.7 – Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos para contratar com o Poder Público, ou suspensão do direito de contratar com a Administração Federal, conforme

**Anexo III;**

6.3.8 – Declaração de que a empresa não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de qualquer trabalho a menor de 16 anos; salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos - Declaração de Cumprimento do Disposto no Inciso XXXIII, do Art. 7º. da Constituição Federal – **Anexo IV.**

## **7 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO TÉCNICA**

7.1 – Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) da empresa PARTICIPANTE, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 e Decreto Federal nº. 79.094/77.

7.2 – Autorização de Funcionamento da empresa PARTICIPANTE, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76, Decreto Federal nº. 79.094/7 e Lei Federal nº. 9.782/99.

7.3 – Atestado(s) de capacidade técnica, que a empresa já tenha fornecido mesmo tipo de equipamento e marca no mercado brasileiro, através da apresentação de no mínimo 01 (um) atestado de desempenho anterior emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado. Tal atestado deve ser comprobatório da capacidade técnica para atendimento ao objeto da presente Cotação.







7.4 – Certificado de Boas Práticas de Fabricação, Normas Técnicas IEC e Certificado de Registro no Ministério da Saúde. Deverão ser emitidos por órgão oficial ou empresa certificadora credenciada por órgão oficial brasileiro. Não serão aceitos protocolos ou laudos que não comprovem a realização dos testes referente às normas e o parecer de conformidade.

7.4.1 – Deverá ser apresentado o Certificado de conformidade com a norma ISO 13485 - Sistema de Gerenciamento da Qualidade ou norma equivalente do país de origem autenticado pelos respectivos consulados e traduzido por tradutor ou Certificado de Boas Práticas de Fabricação RDC nº. 59 de 2000 da empresa participante que ofertar itens em conformidade – Exceto para os itens previstos na RDC nº 15 DE 2014.

7.4.2 – As Normas Técnicas NBR-IEC poderão ser substituídas por IEC's equivalentes.

7.4.3 – Certificados dos Registros dos Equipamentos ofertados, ou Certificado de Isonção de Registro, conforme o caso, emitidos pela ANVISA/MS, ou sua publicação no DOU.

7.5 – Declaração da empresa ou fabricante de que as peças de reposição estarão disponíveis no mercado para aquisição futura, por um período não inferior a 05 (cinco) anos.

7.6 – Declaração fornecida e assinada pelo participante ou responsável legal no país, indicando o nome da assistência técnica credenciada no estado de Minas Gerais para assistência imediata à Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus. Deverão estar contidos nesta autorização todos dados da empresa como nome, endereço completo, telefone e responsável técnico com CREA no caso de engenheiro ou CFT para técnicos.

7.7 – Declaração de que os equipamentos cotados serão entregues devidamente instalados, conectados e colocados em pleno funcionamento nos locais determinados. Esta instalação poderá ocorrer a critério do comprador durante a semana ou no final de semana. Estando todos os custos de tal operação, incluídos nas propostas apresentadas.



7.8 – Declaração de que caso seja solicitado pela Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus, a empresa possui pessoal técnico especializado para oferecer treinamento aos colaboradores na operação dos equipamentos no local da instalação dos mesmos, sem ônus para a instituição.

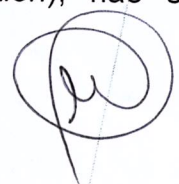
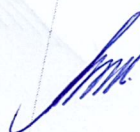
7.9 – Declarações da empresa de que todos os equipamentos são novos, ou seja, não possuem nenhum componente/peça/parte com características de ser recondicionado, remanufaturado ou reaproveitado de outros equipamentos e encontram-se em perfeitas condições de uso, responsabilizando-se por vícios ou defeitos de fabricação, bem como por desgastes anormais dos equipamentos, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e ainda a substituir as peças ou os equipamentos caso estes venham apresentar defeitos repetitivos durante o período de garantia, sem ônus para a Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus.

7.10 – Declaração de garantia integral (preventiva e corretiva) para todos os itens ofertados, de no mínimo de 12 (doze) meses, contados a partir da data do START UP – momento em que o equipamento está em perfeitas condições de uso –, seguido, de necessário e expresse, respectivo aceite pela Comissão Técnica da Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus.

7.10.1 – Entende-se por garantia integral todos os componentes do equipamento, inclusive para os periféricos, tubo de Raio-X, detectores, dentre outros. O Hospital São João de Deus não aceitará propostas com menção de garantia Pro Rata Temporis ou nomenclatura similar.

7.10.2 – Durante o período de garantia, a assistência técnica dos bens ou equipamentos, inclusive a manutenção preventiva programada, ocorrerá conforme os critérios adotados pelo fabricante do produto ofertado, com data a ser definida entre as partes.

7.11 – Apresentar DECLARAÇÃO DO FABRICANTE DO EQUIPAMENTO, ou distribuidor no Brasil, caso importado, comprometendo-se a ministrar no mínimo 64 (sessenta e quatro) horas de treinamento de operação (*aplication*), não sendo





obrigatório para a instituição a utilização destas horas de uma só vez, podendo ser solicitado a qualquer tempo enquanto o equipamento estiver instalado e em uso na instituição, sem custo adicional e mesmo tendo terminado a garantia, e nas datas e horários a serem solicitados previamente pela instituição quando se fizer necessário.

7.12 – Descrever valor previsto para contrato ANUAL de manutenção, modalidade (FULL) peças + serviços, após término do período de garantia.

7.13 – Apresentar descrição dos valores atualizados dos principais insumos e acessórios do(s) produto(s) ofertados, assim como seu tempo de vida / produtividade estimada em condições normais de utilização.

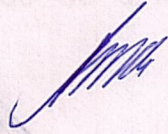
7.14 – Declaração que irá trocar o equipamento em seu todo ou parte caso apresente recorrentemente durante o período de garantia, por mais de três vezes, um mesmo problema e seja comprovado que se trata de causa inerente ao equipamento.

7.15 – Declaração de que os equipamentos ofertados são novos e fabricados com material de alta qualidade, comprometendo-se a entregar, pela mesma cotação proposta, modelo tecnologicamente atualizado, com características idênticas ou superiores ao modelo ofertado, em caso de descontinuidade de fabricação do modelo proposto.

7.16 – Declarar compromisso de *UPDATE* de software / hardware, quando pertinente, sem ônus para a instituição contratante, por um período de 03 (três) anos após a instalação do equipamento. Todos os softwares devem vir habilitados, com licenças permanentes e em perfeitas condições de funcionamento.

7.17 – Declaração de que em caso de corrompimento do software, será esse reinstalado sem ônus para a instituição.

7.18 – **Prazo de entrega: Todos os itens deverão ser entregues em, no máximo, 120 (cento e vinte) dias**, contados após o envio da Ordem de Compra.





## **8 – DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DA PROPOSTA**

8.1 – O critério de julgamento e classificação das propostas será o de MELHOR PREÇO ofertado POR ITEM, desde que, observados os parâmetros mínimos de qualidade definidos no **Anexo I** e as condições expostas no **Anexo II**.

8.2 – Serão **desclassificadas** as propostas que:

8.2.1 – Não atenderem às exigências fixadas nesta Cotação de preços.

8.2.2 – Impuserem condições, oferecerem vantagens ou alternativas não previstas; que tenham interpretação dúbia ou rasuradas; ou, ainda, que contrariem no todo ou em parte a presente Cotação Prévia.

8.2.3 – Que apresentarem preços excessivos ou manifestamente inexequíveis.

8.2.4 – Propostas que for cópia fiel da Descrição Técnica. As empresas participantes deverão descrever seus equipamentos e características devendo estar contidos nestas especificações todos os dados técnicos. O(s) item (ns) não informado(s) será (ão) considerado(s) como não atendido(s).

8.3 – Havendo empate entre duas ou mais propostas, a classificação será feita por sorteio.

## **9 – DA APRESENTAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS**

9.1– A Comissão de Compras poderá solicitar também a indicação formal contendo pelo menos 03 (três) instituições que possuem o mesmo equipamento ofertado e que esteja em plena operação há pelo menos 12 meses. Esse Documento deverá conter os seguintes dados: Nome do Hospital, Clínica ou Instituição, marca e modelo do equipamento, endereço, telefone e e-mail do responsável pelas informações técnicas e de funcionamento do equipamento. As informações deverão ser repassadas para o profissional a ser indicado pela Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus, em até 02 (dois) dias úteis, contados a partir do dia seguinte à solicitação.

9.2– Caso as informações repassadas pelo usuário indicado pelo Participante desse processo no item 9.2 não sejam suficientes para a conclusão sobre a performance



do(s) equipamento(s), a Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus poderá indicar (01) preposto que irá representá-la em visita “in loco” para avaliar o funcionamento e realizar um laudo técnico conclusivo sobre a performance de funcionamento do equipamento que se pretende adquirir. Todos os custos envolvidos nesta visita técnica correrão por conta da empresa classificada.

## **10- DO RESULTADO DO TERMO DE COTAÇÃO DE PREÇOS**

10.1 – A Comissão que julgará a presente Termo de cotação de preços é composta pelos integrantes da Administração e da Gerência de Infraestrutura do Complexo de Saúde São João de Deus.

10.2 – Do resultado do termo de cotação de Preços, lavrar-se-á **Ata Circunstanciada**, na qual será formalizado o resultado da avaliação, os integrantes da Comissão que a julgou, bem como as condições em que esta foi realizada.

10.3 – A decisão da seleção da proposta mais vantajosa deverá ser bem fundamentada, segundo os critérios definidos neste termo de cotação de preços.

10.4 – O resultado da avaliação das propostas será dirigido às empresas via e-mail ou por ofício.

## **11- DA NEGOCIAÇÃO COM A EMPRESA VENCEDORA DO TERMO DE COTAÇÃO DE PREÇOS**

Em conformidade com artigo 5º, § 3º da Resolução SES/MG Nº 7.874, objetivando proporcionar maior economicidade a instituição poderá negociar o valor do equipamento, com a empresa que apresentar o Menor Preço e que atender todos os requisitos constantes na referida Portaria, caso as propostas dos fornecedores fiquem superiores ao montante dos recursos financeiros transferidos pela SES/MG.

## **12 – DO CONTRATO**





12.1 – Encerrado o procedimento do termo de Cotação de Preços, o representante legal do participante que tiver apresentado a proposta vencedora deverá assinar o termo de contrato ou instrumento equivalente, dentro do **prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis** a contar do recebimento da comunicação.

12.2 – A empresa vencedora deverá manter as condições demonstradas na participação da Termo de cotação de preços ao longo de toda a execução contratual.

12.3 – Caso o vencedor se recuse a assinar o contrato, é prerrogativa da Instituição convocar os participantes remanescentes observados a ordem de classificação, para formalizar o contrato. Nesta hipótese, o remanescente deverá manter sua proposta apresentada, podendo, ainda, haver negociações para reduzi-la.

### **13 – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses e terá início na data da entrega definitiva do Equipamento mediante o aceite da FGC.

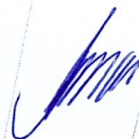
### **14 – DA FORMA DE PAGAMENTO**

14.1 – O pagamento será realizado em até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento definitivo do objeto constante na Ordem de Compra, mediante apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada, desde que atendidas completamente às exigências do termo de Cotação e apresentados os documentos fiscais pertinentes.

14.2 – A Nota Fiscal/Fatura será obrigatoriamente instruída com a respectiva Ordem de Compra, devendo discriminar o objeto e a quantidade efetivamente entregue, com a indicação do número da resolução (**RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.874**) e desta cotação de preços.

14.3 – A contratada encaminhará as Notas Fiscais/Faturas ao setor recebedor da mercadoria que conferirá e remeterá à Seção Financeira para pagamento

**14.4 – Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis.**







COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

14.5 – Caso ocorra a não aceitação de qualquer objeto, o prazo de pagamento será descontinuado e reiniciado após a correção pela CONTRATADA.

14.6 – Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da CONTRATADA, o decurso de prazo será interrompido, reiniciando a contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

### **15- DISPOSIÇÕES GERAIS**

15.1 – A presente Cotação poderá ser revogada por razões de interesse público ou da Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus.

15.2 – O Hospital São João de Deus poderá, ainda, revogar a presente cotação de preços quando nenhuma das propostas satisfizer o objetivo da mesma, quando for evidente que tenha havido falta de competição, ou quando caracterizado o indício de colusão.

15.3 – A tolerância com qualquer atraso ou inadimplência por parte da Contratada não importará, de forma alguma, em alteração contratual.

15.4 – A empresa vencedora se responsabiliza por quaisquer ônus decorrentes de danos a que vier causar à Instituição e a terceiros, em decorrência da execução do contrato.

15.5 – A empresa se obriga a demonstrar, a qualquer tempo, o cumprimento das Leis e Regulamentos específicos, aplicáveis à comercialização do objeto desta Cotação de Preços.

15.6 – Todas as questões não tratadas especificamente por este Cotação e que tenham previsão expressa no Decreto Federal nº 6.170/2007, e artigo 17 do Decreto Estadual nº. 45.468/2010.

15.7– As partes elegem o foro de Divinópolis, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.





## **16- DOS ANEXOS**

**Integram a presente Cotação Prévia:**

**Anexo I – Especificações do Objeto/Condições de Entrega;**

**Anexo II – Modelo da Proposta Comercial;**

**Anexo III – Modelo Declaração Inexistência de Fatos Impeditivos;**

**Anexo IV – Modelo Cumprimento ao Disposto no Inciso XXXIII;**

**Anexo V – Modelo Atestado de Capacidade Técnica;**

**Anexo VI – Modelo Contrato de Fornecimento.**

Divinópolis/MG, 07 de Julho de 2022.

**ANDRÉ WALLER**

Diretor Administrativo Jurídico

Fundação Geraldo Corrêa

**ELIS REGINA GUIMARÃES**

Diretora Presidente

Fundação Geraldo Corrêa





## ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

### Item 1 Tomografia Computadorizada

#### **1 - Característica geral:**

Tomógrafo computadorizado helicoidal de no mínimo 64 canais não emoluentes, com detector de estado sólido com, no mínimo, 64 fileiras físicas que realize pelo menos 128 cortes por rotação, estação de laudo e demais periféricos.

#### **2 - Especificações técnicas mínimas e características gerais:**

- 2.1- Gantry com abertura mínima 70 cm, faixa de angulação mecânica ou digital mínima de +/- 30°;
- 2.2- Tempo de corte total em 360° de 0,35 segundos ou menor, capacidade para aquisição helicoidal contínua mínima de 100 segundos;
- 2.3- Capacidade térmica do anodo de no mínimo, 7MHU, gerador de raios-X com potência de, no mínimo, 70kW;
- 2.4- Capacidade de resfriamento do tubo de no mínimo 1000 KHU/min
- 2.5- Espessura de corte mínima de 0,625mm ou menor.
- 2.6- Campo de visão variável entre 50 e 500 mm ou superior.
- 2.7- Console com capacidade de aquisição e reconstrução respectivamente, contendo monitor colorido de, no mínimo, 19 polegadas com teclado e mouse.
- 2.8- O sistema deve permitir manipulação, filmagem e processamento de imagens previamente armazenadas durante a aquisição de novas imagens.
- 2.9- Deverão acompanhar o equipamento instalados e habilitados os seguintes softwares:
- 2.10- Software Multiplanar em tempo real (MPR);
- 2.11- Software para Rotação de Imagem, filtragem, cálculo de volume e subtração de imagens;
- 2.12- Software para Angiografia (MIP);
- 2.13- Software 3D Volume Rendering (VRT);
- 2.14- Software Slab MPR;



- 2.15- Software MPR Curvilíneo e oblíquo;
- 2.16- Software Surface Display (SSD);
- 2.17- Software Pulmonar (Min-ip);
- 2.18- Software Projeção de Raios-X (CVR);
- 2.19- Software para Estudos Dinâmicos;
- 2.20- Software para redução de artefatos metálicos.
- 2.21- Software de análise de nódulos pulmonar;
- 2.22- Software para estudo de embolia pulmonar;
- 2.23- Software para análise de hematoma e aneurisma;
- 2.24- Software para acompanhamento oncológico, que permita realizar medidas automáticas de RECIST e WHO;
- 2.25- Tempo de reconstrução de imagens axiais em matriz 512x512, ou superior, de, no mínimo, 20 imagens/segundo;
- 2.26- Protocolo Dicom 3.0 com, no mínimo, as seguintes modalidades habilitadas: Print, Storage SCU / SCP, MWM (Worklist), Q/R (Query/Retrieve) SCP/SCU, MPPS, Storage Commitment.
- 2.27- Sistema de gatilhamento prospectivo( aquisição axial) e retrospectivo pelo ECG.
- 2.28- Sistema de gatilhamento de raios-x prospectivo para redução de dose de radiação que permita angiografias de coronárias contrastadas;
- 2.29- Software de gatilhamento de aquisição por nível de contraste permitindo múltiplos ROI's;
- 2.30- Software que permita realizar perusão dinâmica com cobertura superior a 50 mm;
- 2.31- Instrução automática para os pacientes com no mínimo 15 mensagens programáveis;
- 2.32- Mesa do paciente com peso suportável de, no mínimo, 220Kg, com largura do tampo móvel de aproximadamente 400mm ou superior e precisão de movimento longitudinal de, no mínimo, 0,25mm e comprimento volumétrico de no mínimo 160cm,
- 2.33- Estação de Trabalho para sala de laudos com as seguintes composições mínimas:
- 2.34- Hardware:
- 2.35- Processador de no mínimo 3,0 GHz com, no mínimo, 32Gb de memória RAM;Capacidade em HD de 500 Gbytes ou superior, unidade de armazenamento auxiliar em DVD que permita o uso de mídias de pelo menos 4,7 Gbytes, monitor colorido tipo flat screen de, no mínimo, 19 polegadas, gravador de CD-RW e DVD-RW,





modem e placa de rede padrão Ethernet, placa de vídeo com no mínimo 1GB de memória, teclado e mouse óptico.

- 2.36- Software:
- 2.37- Estação de Trabalho para sala de laudos com software cardíaco incluindo programa de segmentação automática das artérias coronárias;
- 2.38- Software para Análise da Função Cardíaca;
- 2.39- Software de Scoring cardíaco pelo método de Agatston e volume, programa para avaliação e quantificação de estenose;
- 2.40- Software de supressão automática de ossos;
- 2.41- Software 3D;
- 2.42- Volume rendering e surface;
- 2.43- Software MPR em tempo real;
- 2.44- Software de visualização de imagens de MRI, CT, DX, RG, RF, US, XA, PET e PET / CT.
- 2.45- Subtração de duas imagens
- 2.46- CT Segmentação, visualização e análise de qualquer artéria em imagens CT.
- 2.47- Detecção automática de limites de lúmens das artérias com análise de diâmetros e estenoses.
- 2.48- Capacidade de segmentação de carótidas, polígono de Willis, Aorta, renal, musculo esquelético, vias aéreas e laringe e urograma.
- 2.49- Software Endoscopia virtual, software para Colonoscopia Virtual para identificação de pólipos e geração de CDs com visualizador de imagens DICOM;

**Acessórios:** suporte de crânio adulto e infantil, suporte de pernas, jogo de fantasmas para calibração e controle de qualidade, estabilizador de rede (externo ou internamente ao tomógrafo) com potência compatível para todo o equipamento, no break independente para os computadores ( Console e estação de laudos) com potência compatível para sua finalidade e demais acessórios necessários para o completo funcionamento do sistema.

Alimentação elétrica do tomógrafo: 380 Volts trifásico.

Obs: Para o fabricante que fornecer o equipamento com tensões diferentes da solicitada. O mesmo deve fornecer transformador compatível a tensão da instituição.





### Da visita técnica

A empresa vencedora devera realizar após o fornecimento da ordem de compra visita técnica para realização do local aonde será realizada a instalação do referido equipamento para que seja avaliado e sugerido todas as necessidades de adequações de infra estrutura física e elétrica para a perfeita instalação do equipamento adquirido.





COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

## ANEXO II

### MODELO DA PROPOSTA COMERCIAL – (em papel timbrado da empresa)

#### 1 - DENOMINAÇÃO DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO:

CEP:

FONE:

E-MAIL:

#### 2 - DADOS DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA PARA ASSINATURA DO CONTRATO DE FORNECIMENTO

NOME:

CPF:

RG:

FONE

#### 3- DADOS BANCÁRIOS:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA-CORRENTE:

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO (SE HOUVER):

**Observação: Adverte-se que a simples apresentação desta Proposta será considerada como indicação bastante de que inexistem fatos que impeçam a participação da empresa neste termo de cotação de preços, bem como que a empresa é empresa idônea para todos os fins de Direito.**

MODELO DA PROPOSTA COMERCIAL



ITENS	QUANT	NOME GENÉRICO	MARCA E MODELO	PREÇO	PREÇO
			COTADO	UNITÁRIO	TOTAL
01		DESCREVER INFORMAÇÕES DO ITEM CONFORME ANEXO I. N° Registro da ANVISA (caso aplicável)			

a) Valor Total da Proposta: (por extenso) \_\_\_\_\_

b) Prazo de entrega: **Máximo de 120 (cento e vinte) dias**

c) **Validade da proposta (mínimo de 45 dias):** \_\_\_\_\_

d) GARANTIA INTEGRAL: mínima de 12 meses.

Declaro, sob as penas da lei, que o Equipamento ofertado atende todas as especificações exigidas nesta Cotação Prévia e seu Anexo I.

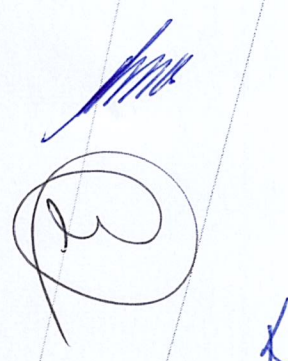
1. Declaro que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela empresa na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete, lucro, etc.

....., de ..... de 2022.

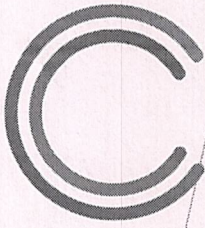
Local e Data

**Nome do Diretor ou Representante Legal**

**Assinatura do Diretor ou Representante Legal**







COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

### ANEXO III – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

A empresa ..... , CNPJ nº.  
....., declara, sob as penas da lei, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação, no presente processo de cotação prévia, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores. Declara, ainda, que cumpre plenamente os requisitos para a habilitação previstos nesta Cotação.

....., de ..... de 2022.

Local e Data

Nome e assinatura do Diretor ou Representante Legal





COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

**ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII,  
DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

A empresa....., CNPJ nº.  
....., declara, sob as penas da lei, que na mesma não há realização  
de trabalho noturno, perigoso ou insalubre por menores de 18 anos ou a realização de  
qualquer trabalho por menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, na forma da lei.

....., de ..... de 2022.

Local e Data

**Nome e assinatura do Diretor ou Representante Legal**



**ANEXO V – ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

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

Declaramos para os devidos fins que a Empresa ..... ,  
estabelecida (Rua, Nº. 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, assistência Técnica e prazo de  
entrega.

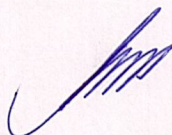
**ITEM (NS):**

....., de ..... de 2022.

Local e Data

\_\_\_\_\_  
**Nome do Representante Legal**

**Assinatura e Carimbo do Representante Legal**







**ANEXO VI - MINUTA DO CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL  
PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE**

Termo de cotação de preços N° 01/2022

Pelo presente Instrumento e na melhor forma de direito, de um lado e na condição de **CONTRATANTE, a Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, entidade beneficente de caráter assistencial, mantenedora do Complexo de Saúde São João de Deus, inscrita no CNPJ sob o número 20.146.064/0001-02 com sede a Rua do Cobre nº 800 – bairro Niterói, município de Divinópolis /MG, CEP 35.500-227, para os fins deste ato representada por seu representante legal, Sra. Elis Regina Guimarães, inscrita no CPF sob o nº ..... e; de outro lado, na condição de **CONTRATADA a EMPRESA.....**, com sede em ....., inscrita no CNPJ/MF sob o nº ....., neste ato representado na forma disposta em seu contrato social vigente, têm entre si ajustado o presente **CONTRATO DE FORNECIMENTO**, vinculado a Termo de cotação de preços nº **001/2022**, nos termos do Decreto Federal nº 6.170/2007, e suas alterações, artigo 17 do Decreto Estadual nº. 45.468/2010 e demais normas aplicáveis à espécie, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE**, de acordo com as especificações e detalhamentos consignados no ANEXO I da Termo de cotação de preços nº **001/2022**, que juntamente com a proposta da CONTRATADA, passam a integrar este instrumento, independentemente de transcrição.

**CLÁUSULA 2ª – DO PREÇO**

O preço global do presente contrato é de R\$----- (-----) no qual já estão incluídas todas as despesas especificadas na proposta da CONTRATADA, referente ao (s) ITEM (s) de nº. (s) -----, sendo os seguintes valores unitários:





ITENS	QUANT	NOME GENÉRICO	MARCA E MODELO COTADO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01		DESCREVER INFORMAÇÕES DO ITEM CONFORME ANEXO I.			

### CLÁUSULA 3ª – DO LOCAL DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO

1. A CONTRATADA obriga-se a entregar os bens, discriminados na cláusula anterior:
2. Em até 120 (sessenta) dias corridos, a contar da data de recebimento da autorização de fornecimento;
3. No local de instalação do equipamento, situado à Rua do Cobre, nº 800 bairro São João de Deus, em Divinópolis, Minas Gerais, CEP 35.500-227, no horário de 08:00 às 16:00 horas, de segunda a sexta-feira, que adotará os seguintes procedimentos:
4. Provisoriamente: O objeto da presente contratação será recebido provisoriamente no ato da entrega, no local e endereço indicados no subitem III;
5. Definitivamente: No prazo de até 10 (dez) dias úteis, após o recebimento provisório pela Comissão Técnica da Contratante, mediante Termo Circunstanciado de Recebimento Definitivo e ateste na Nota Fiscal, uma vez verificado o atendimento integral da quantidade e das condições e especificações previstas nesta Cotação Prévia, bem como a regular instalação.
6. Constatadas irregularidades no objeto contratual, lavrar-se-á Termo de Recusa, no qual se consignarão as desconformidades, podendo a Contratante:
7. Rejeitá-lo no todo ou em parte, se disser respeito à especificação, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, mantido o preço inicialmente contratado.



7. No caso de diferença de quantidade ou de partes, a Contratante determinará sua complementação, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.
8. Quando houver substituição serão realizadas novamente as verificações antes referidas.
9. Caso a substituição não ocorra no prazo determinado, estará a contratada incorrendo em atraso na entrega e sujeita à aplicação das sanções previstas neste contrato.
8. Em caso de irregularidade não sanada pela CONTRATADA, o setor responsável reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à CONTRATANTE para as providências cabíveis.
9. Em caso de necessidade de providências por parte da CONTRATADA, os prazos de pagamento serão suspensos.
10. Caso o fornecedor contratado verifique a absoluta impossibilidade de cumprir com a entrega dos EQUIPAMENTOS solicitados, no prazo contratualmente previsto, este deverá comunicar imediatamente ao recebimento da Nota Fiscal, por escrito, ao Setor de Compras da CONTRATANTE, apresentando o motivo do não acatamento do pedido recebido.
11. Salvo por motivo justificado e aceito pela CONTRATANTE, o não cumprimento pela CONTRATADA da NOTA FISCAL constituirá grave infração contratual ensejando a rescisão do presente instrumento, a critério da CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no presente Contrato, mais o que se apurar em perdas e danos, respondendo, ainda, a CONTRATADA pelas despesas com a aquisição dos objetos constantes do pedido não atendido.
12. Para todos os efeitos, inclusive aplicação de multa convencional, prevalecerá sempre o prazo de entrega expressamente estipulado na autorização de fornecimento.
13. Verificada a recusa dos EQUIPAMENTOS/ACESSÓRIOS objeto da autorização de fornecimento, todas as despesas com a devolução, como por exemplo, ré embalagem e transporte, correrão por conta da CONTRATADA, que ainda deverá retirá-lo dentro de até 05 (cinco) dias contados da notificação de recusa. Não ocorrendo no prazo estabelecido, o contratado arcará com os custos de armazenagem, quebras e outros incidentes sobre os Equipamentos/acessórios, a partir da data de confirmação da impropriedade.
14. O não atendimento de qualquer das condições previstas neste Contrato poderá acarretar, a critério do CONTRATANTE, a retenção, parcial ou total, do pagamento até que





COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

seja solucionado o problema, sem prejuízo do direito da parte inocente de pleitear a rescisão deste instrumento, bem como das demais sanções contratuais e legais.

#### CLÁUSULA 4ª – DA INSTALAÇÃO (QUANDO FOR O CASO)

I – A CONTRATADA obriga-se a montar, instalar e testar o EQUIPAMENTO no momento da instalação, através de pessoal capacitado e devidamente treinado pelos fabricantes, sob sua total responsabilidade, colocando-o em perfeitas condições de utilização e perfeito funcionamento, estando tais serviços incluídos no preço ajustado na Cláusula III.

II – A instalação, adequação técnica do EQUIPAMENTO e treinamento de pessoal indicado pela CONTRATANTE são de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, bem como esta deverá fornecer, sempre que necessário, as recomendações técnicas e instruções de operação sem custos adicionais a CONTRATANTE.

#### CLÁUSULA 5ª – DA GARANTIA DO BEM

I – O prazo de garantia integral dos equipamentos será de 12 meses contados a partir da data do Star UP do equipamento e seu respectivo aceite pela comissão técnica da Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus

**OBS. 01:** Entende-se por garantia integral todos os componentes do equipamento, inclusive para os periféricos, tubo de Raio-X, detectores dentre outros. A Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus não aceitará propostas com menção de garantia Pro Rata Temporis ou nomenclatura similar.

II – A CONTRATADA prestará garantia para o EQUIPAMENTO por ela entregue, nos seguintes termos: sempre sobre avaliação e a critério da equipe técnica responsável pelo recebimento, sem qualquer ônus a título de despesas extras para o Hospital. A garantia, ainda, compreenderá todos os vícios aparentes e ocultos, devendo o Equipamento ser quando mostrarem falhas comprovadamente decorrentes de defeito de fabricação/produção e validade.

**Parágrafo Primeiro:** O prazo da garantia não se interrompe, nem se prorroga, pelos reparos ou substituições feitas pela CONTRATADA. Se o fato coberto pela garantia ocorrer no prazo



desta, entende-se que o reparo ou substituição está abrangido pela garantia, mesmo se reclamado e/ou executado depois de decorrido o referido prazo.

**Parágrafo Segundo:** A CONTRATADA declara que possui as condições técnicas, o pessoal habilitado, a competência, a especialização e a experiência necessárias para a execução do objeto deste Contrato.

**Parágrafo Terceiro:** A CONTRATADA executará os reparos necessários no equipamento em visitas, revisões e demais manutenções, preventivas ou corretivas, através de pessoal tecnicamente capacitado, sem ônus para a CONTRATANTE, independentemente do número de horas que forem necessárias para a execução de tais reparos.

**Parágrafo Quarto:** A CONTRATANTE permitirá o acesso de pessoal autorizado da CONTRATADA para realização dos serviços necessários de manutenção. A CONTRATANTE designará funcionário como responsável pelos contatos com o pessoal técnico da CONTRATADA, que poderá, inclusive, acompanhar os trabalhos de manutenção e reparos no EQUIPAMENTO.

#### CLÁUSULA 6ª – DO PAGAMENTO

I – O pagamento será realizado em até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento definitivo do objeto constante na Ordem de Compra, mediante apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada, desde que atendidas completamente às exigências do termo de Cotação e apresentados os documentos fiscais pertinentes.

II – As Notas Fiscais/Faturas serão obrigatoriamente instruídas com a respectiva ORDEM DE COMPRA, devendo discriminar a marca, o lote e a quantidade do EQUIPAMENTO, efetivamente entregues.

III – A contratada encaminhará as Notas Fiscais/Faturas ao setor receptor da mercadoria que conferirá e remeterá ao Setor Financeiro para pagamento.

IV – Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis.

V – Caso ocorra a não aceitação do EQUIPAMENTO, o prazo de pagamento será descontinuado e reiniciado após a correção pela CONTRATADA.







COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

VI – Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da CONTRATADA, o decurso de prazo será interrompido, reiniciando a contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

#### CLÁUSULA 7ª – DAS OBRIGAÇÕES

Constituem obrigações das partes:

##### I – DA CONTRATADA:

1. Transferir para a contratante a propriedade do EQUIPAMENTO, objeto do presente contrato, nas quantidades e especificações descritas na Cláusula Terceira;
2. Entregar O EQUIPAMENTO no local determinado da Termo de cotação de preços nº. 001/2022;
3. Instalar gratuitamente O EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS fornecidos, QUANDO FOR O CASO.
4. Observar para transporte seja ele de que tipo for, as normas adequadas relativas a embalagens, volumes, etc.
5. Responsabilizar-se por todos os ônus relativos ao fornecimento do produto a si adjudicado, inclusive, fretes e seguros, desde a origem até sua entrega no local de destino;
6. 6. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE, no decorrer do contrato;
7. Arcar com eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, convenientes ou prepostos, envolvidos na execução do contrato; assumir, relativamente a seus empregados e prepostos, todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica, inclusive em caso de acidente de trabalho, ainda que verificados nas dependências da CONTRATANTE, os quais com esta não terão qualquer vínculo empregatício;
8. Emitir nota fiscal com a mesma unidade de cotação de preços;
9. Dar pleno atendimento a CONTRATANTE no tocante à apresentação do EQUIPAMENTO vendido e procedimentos de utilização, armazenamento e



conservação, conforme cada caso concreto, prestando todos os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE acerca do objeto deste contrato.

10. Cumprir as seguintes formalidades discriminadas abaixo, por ocasião do atendimento da ORDEM DE COMPRA:
11. Mencionar o número da ORDEM DE COMPRA em todos os documentos que acobertarem a operação;
12. Marcar, externamente, todo volume com o nome do CONTRATANTE, discriminando o endereço de entrega, número do documento fiscal e eventuais advertências quanto às condições especiais de manuseio e armazenamento;
13. Responsabilizar-se como principal obrigado por produtos subcontratados a outros fornecedores;
14. Resgatar, imediatamente, as duplicatas ou outros documentos porventura colocados em cobrança externa ou interna, em havendo devolução, parcial ou total, de produtos constantes da ORDEM DE COMPRA;
15. Assegurar a autenticidade e garantia mínima do EQUIPAMENTO entregue à CONTRATANTE nos termos da Cláusula Sexta;
16. Observar, estritamente o pedido contido na ORDEM DE COMPRA, não sendo admitidas trocas de marcas nem de qualquer outra especificação feita pelo CONTRATANTE;
17. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação exigidas pela Termo de cotação de preços nº 001/2022;
18. Fornecer, gratuitamente, treinamento técnico e operacional para a utilização do PRODUTO vendido aos prepostos indicados pelo Hospital.
19. Garantir a qualidade dos PRODUTOS vendidos, efetuando troca dos que apresentarem problemas.
20. Permitir livre acesso aos documentos e registros da CONTRATANTE em seu poder, referentes ao objeto da contratação vinculado ao Convênio nº 898477/2020, firmado com o Ministério da Saúde, para os servidores do Ministério da Saúde e dos órgãos de controle interno e externo, a fim de que, no exercício de suas atribuições, exerçam atividades de acompanhamento e fiscalização da execução do citado convênio.





COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

## II – DA CONTRATANTE:

1. Proporcionar, no que lhe couber, as facilidades necessárias para que a CONTRATADA possa cumprir as condições estabelecidas neste Contrato;
2. Comunicar imediatamente à CONTRATADA qualquer irregularidade verificada na execução do contrato;
3. Promover o recebimento provisório e o definitivo nos prazos fixados;
4. Fiscalizar a execução do contrato e documentar a ocorrência de problemas;
5. Efetuar o pagamento no devido prazo fixado na Cláusula Sexta deste Contrato.
6. Guardar os equipamentos não aceitos até o contratado vir retirá-los, nos termos do item V da Cláusula Sexta.

## CLÁUSULA 8ª – DAS PENALIDADES

O atraso na entrega e a inexecução parcial ou total do Contrato caracterizarão o descumprimento da obrigação assumida e permitirá a aplicação das seguintes sanções pela Contratante:

– **ADVERTÊNCIA ESCRITA**, comunicação formal de desacordo quanto à conduta do fornecedor sobre o descumprimento de contratos e outras obrigações assumidas, e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção.

– **MULTA** nos seguintes percentuais:

**de 0,3%** (zero vírgula três por cento) por dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, calculado sobre o valor do fornecimento não realizado;

**de 10%** (dez por cento) sobre o valor do fornecimento não realizado, no caso de atraso superior a 30 (trinta) dias, sendo que no 31º dia, a Ordem de Compra será cancelada e o contrato será resolvido de pleno direito, sem necessidade de notificação judicial ou extrajudicial.

**de 10%** (dez por cento) sobre o valor do contrato, na hipótese da contratada, injustificadamente, desistir do contrato ou der causa à sua rescisão.

– **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de contratar com a Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus;



- **RESCISÃO UNILATERAL** do Contrato sujeitando-se a CONTRATADA ao pagamento de indenização à CONTRATANTE por perdas e danos, sem prejuízo de cobrança de eventual multa;
- **IMPEDIMENTO DE CONTRATAR** com a Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, à empresa que apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento dos procedimentos relativos à Termo de cotação de preços nº 001/2022, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal.
  - Indenização à CONTRATANTE da diferença de custo para contratação de outro fornecedor;
  - O valor da multa aplicada poderá ser deduzido do valor líquido do faturamento da empresa vencedora, antes mesmo do processo administrativo de apuração do atraso, a título de garantia. Caso reste apurada a justa causa para o atraso na entrega do EQUIPAMENTO pela contratada, o valor retido será repassado à mesma.
  - Caso o valor seja insuficiente para cobrir a multa, a empresa vencedora será convocada para complementação do seu valor, no prazo de 10 (dez) dias corridos.
  - Não havendo qualquer importância a ser recebida pela empresa vencedora, esta será convocada a recolher à FUNDAÇÃO GERALDO CORRÊA o valor total da multa, no prazo de 10 (dez) dias corridos contado a partir da data da notificação, podendo se for o caso ser cobrado judicialmente.
  - As multas previstas acima são meramente moratórias, não isentando a contratada do ressarcimento por perdas e danos pelos prejuízos a que der causa.
  - As sanções previstas nesta cláusula poderão ser aplicadas cumulativamente, ou não, de acordo com a gravidade da infração, facultada ampla defesa à CONTRATADA, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato.
  - Nenhuma parte será responsável perante a outra pelos atrasos ocasionados por motivo de força maior ou pelo caso fortuito, desde que devidamente comprovados.
  - Consideram-se motivos de força maior ou caso fortuito: os atos de inimigo público, guerra, revolução, bloqueios, epidemias, fenômenos meteorológicos de vulto, perturbações civis, ou acontecimentos assemelhados que fujam ao controle razoável de qualquer das partes contratantes.
  - A critério da Administração poderão ser suspensas as penalidades, no todo ou em parte, quando o atraso na entrega do EQUIPAMENTO for devidamente justificado pela empresa e





COMPLEXO DE SAÚDE  
SÃO JOÃO  
DE DEUS

aceito pela CONTRATANTE, que fixará novo prazo, este improrrogável, para a completa execução das obrigações assumidas.

#### CLÁUSULA 9ª – DA VIGÊNCIA

Este contrato terá vigência de 12 (DOZE) meses, e terá início na data da entrega definitiva do objeto contratado e do aceite expresso da FGC, com término em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (data do término da garantia do equipamento).

#### CLÁUSULA 10ª – DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização e o gerenciamento do contrato ficarão a cargo da Assessoria Jurídica Gerência de Contratos e Convênios da Fundação Geraldo Corrêa/ Complexo de Saúde São João de Deus, cuja gerência deverá dirimir quaisquer dúvidas surgidas no curso de sua execução, exercendo em toda sua plenitude ação fiscalizadora.

**Parágrafo Primeiro:** A CONTRATADA deve ser informada através do preposto da CONTRATANTE de quaisquer irregularidades porventura levantadas na execução do contrato.

**Parágrafo Segundo:** A ação fiscalizadora de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da contratada por quaisquer irregularidades ou ainda as resultantes de imperfeições técnicas, vício redibitório e, na ocorrência destes, não implica em corresponsabilidade da contratante ou de seu preposto e supervisores.

**Parágrafo Terceiro:** A CONTRATANTE reserva-se o direito de rejeitar no todo ou em parte o objeto deste contrato, se considerados em desacordo ou insuficientes, conforme os termos discriminados na proposta da CONTRATADA.

#### CLÁUSULA 11ª – DAS ALTERAÇÕES

O Presente contrato poderá ser alterado no interesse das partes.

#### CLÁUSULA 12ª – DA RESCISÃO



Este contrato poderá ser rescindido unilateralmente total ou parcialmente, caso as partes deixarem de cumprir as obrigações pactuadas.

**Parágrafo Único:** Na hipótese de a rescisão ser procedida por culpa da CONTRATADA, fica a CONTRATANTE autorizada a reter os créditos que a mesma tem direito, até o limite do valor dos prejuízos comprovados.

#### CLÁUSULA 13ª – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

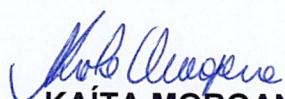
- O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ética profissional, pela sua perfeita execução.
- A tolerância com qualquer atraso ou inadimplência por parte da CONTRATADA não importará, de forma alguma, em alteração contratual.
- É vedado à CONTRATADA subcontratar total ou parcialmente o fornecimento do objeto deste contrato.
- Este contrato regular-se-á pela legislação indicada no preâmbulo e pelos preceitos de direito público, aplicando-se, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado.

#### CLÁUSULA 14ª – DOS CASOS OMISSOS E DO FORO

As partes elegem o foro de Divinópolis, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, são lavradas 02 (duas) vias deste contrato, todas de igual valor, que, depois de lidas e achadas de acordo, serão assinadas pelas partes contratantes abaixo.

Divinópolis/ MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.



**KAÍTA MORGANA**

Presidente da Comissão de licitação  
Fundação Geraldo Corrêa



**ELIS REGINA GUIMARÃES**

Diretora Presidente  
Fundação Geraldo Corrêa



33





COMPLEXO DE SAÚDE  
**SÃO JOÃO  
DE DEUS**

\_\_\_\_\_  
(CONTRATADA – NOME DA EMPRESA)

NOME E CARGO

**TESTEMUNHAS:**

1ª) - Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

2ª) - Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_