Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Instituto Nacional de Cardiologia

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

À vista dos documentos contidos nos autos e nos termos do **Art. 74, caput, inciso I**, da Lei Federal 14.133/2021 e suas alterações, no uso das atribuições a mim dispensadas, declaro que fica **AUTORIZADA** a contratação por **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**.

Autorizo em consequência proceder à contratação nos seguintes termos:

PROCESSO N.°: 33409.003345/2026-29
OBJETO: **CONTRATAÇÃO DIRETA DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA EM APARELHOS DE ANESTESIA, INCLUINDO O FORNECIMENTO E SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS.**
CREDOR: **IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA**
CNPJ: **59.269.654/0001-68**

VALOR TOTAL: R$ 36.000,00

JUSTIFICATIVA: A presente demanda fundamenta-se na necessidade de garantir a plena operacionalidade dos aparelhos de anestesia utilizados nos procedimentos cirúrgicos da instituição. A ausência de manutenção adequada, associada ao desgaste natural dos componentes, pode ocasionar falhas técnicas e indisponibilidade dos equipamentos, resultando na suspensão ou cancelamento de procedimentos cirúrgicos. Tal situação gera impacto direto na assistência à saúde, podendo acarretar: Redução de números de cirurgias; atraso no atendimento aos pacientes, no que tange a cirurgia; agravamento de quadros clínicos dos pacientes; aumento do tempo de internação dos pacientes; sobrecarga de trabalho das equipes assistenciais e da rede hospitalar. Dessa forma, a contratação pretendida é essencial para assegurar a continuidade dos serviços, a segurança dos pacientes e a qualidade dos procedimentos anestésicos/ cirúrgico realizados.

Diante disso, e em atenção ao prazo exíguo, a **Unidade de Engenharia Clínica** realizou contato com a **IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA.**, e obteve dela a seguinte documentação:
Proposta (SEI nº 0055597896);
Preços Praticados no Mercado (SEI nº 0055600092);
Atestado de Exclusividade (SEI nº 0055600606);
Declaração de Veracidade do Atestado de Exclusividade (SEI nº 0055777617).

VALOR DA DESPESA: **R$ 36.000,00 (Trinta e seis mil reais)**

Ato contínuo, encaminho os autos à **Área de Compras** para lançamento no **SIASGNET** e autorizo ao **Serviço de Orçamento e Finanças** a emissão da nota de empenho.

AURORA FELICE CASTRO ISSA
Ordenadora de Despesas
Portaria COGAD/FNS nº. 16, de 18/04/2023

Documento assinado eletronicamente por **Aurora Felice Castro Issa**, **Diretor(a) do Instituto Nacional de Cardiologia**, em 06/10/2026, às 00:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0058532279** e o código CRC **5C142ECD**.

Referência: Processo nº 33409.003345/2026-29 SEI nº 0058532279