



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

Ata de Registro de Preço, para:

Contratação de empresa para fornecimento de Equipamentos e Materiais Hospitalares, para atendimento as necessidades das Unidades de Atendimento do Fundo Municipal de Saúde de Abadia de Goiás/GO.

Processo Licitatório Nº: 45/2024 Processo Adm. Nº: 24772/2024

Validade: 12(doze) meses

Às 09:00 horas do dia 31/10/2024, no(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, reuniram-se na SALA DE LICITAÇÃO, situada à AV FRANCISCO PAIVA DA SILVA, , JD NOVA ABADIA, ABADIA DE GOIÁS, CEP: 75.345-000, Fone: 6235031105, Fax: 6235031105, inscrito no CNPJ sob o nº 08.654.446/0001-41, representado pelos(as) agentes WASHINGTON LUIZ GARCES DE ARAUJO (Membro), LUCIENE TEREZA DA COSTA (Agente de Contratação), JEUDI VIEIRA DE MACEDO SILVA (Membro), JOAO PEDRO PEREIRA BORGES (Membro), MARCIO RODRIGO SIMOES PIMENTA (Membro), FABYELLE ROCHA GARCIA DE OLIVEIRA SILVA (Membro), , designados pelo Decreto nº 1419, de 02/04/2024, com base na Legislação Vigente, em face das propostas vencedoras apresentadas no pregão eletrônico nº 45/2024, cuja ata e demais atos foram homologados pela autoridade administrativa, exarado no presente processo, R E S O L V E lavrar a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, conforme as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto desta ATA é o Registro de Preço das PROMITENTES CONTRATADAS,

LOTE/ITEM	EMPRESA
1/3, 1/6, 1/8, 1/10, 1/11, 1/12	NOME: HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ:05.743.288/0001-08 ENDEREÇO:A, S/N, null - A FONE: EMAIL: REPRESENTANTE LEGAL NOME: DANIEL ALENCAR COELHO CPF: 035.226.841-76

visando a Contratação de empresa para fornecimento de Equipamentos e Materiais Hospitalares, para atendimento as necessidades das Unidades de Atendimento do Fundo Municipal de Saúde de Abadia de Goiás/GO.

Parágrafo único: A presente Ata de Registro de Preços constitui-se em documento vinculativo e obrigacional às partes, com característica de compromisso para futura contratação.

DAS OBRIGAÇÕES DOS LICITANTES REGISTRADOS

CLÁUSULA SEGUNDA: São obrigações dos Licitantes REGISTRADOS, entre outras:

I. assinar o contrato de fornecimento com o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS e/ou com os órgãos participantes no prazo máximo 05 (Cinco) dias úteis, contados da solicitação formal.



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

II. providenciar a imediata substituição dos itens por falhas ou irregularidades constatadas pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, na forma de fornecimento dos materiais e ao cumprimento das demais obrigações assumidas nesta ata.

III. reapresentar sempre, à medida que forem vencendo os prazos de validade da documentação apresentada, novos documentos que comprovem todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital do pregão eletrônico nº 45/2024

IV. prover condições que possibilitem o atendimento das obrigações firmadas a partir da data da assinatura da presente Ata de Registro de Preços.

V. ressarcir os eventuais prejuízos causados ao(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, aos órgãos participantes e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas na presente ARP.

VI. responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados, ficando, ainda, o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS e os Órgãos Participantes isentos de qualquer vínculo empregatício, responsabilidade solidária ou subsidiária

VII. pagar, pontualmente, os seus fornecedores e as obrigações fiscais com base na presente ata, exonerando o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS e os Órgãos Participantes de responsabilidade solidária ou subsidiária por tal pagamento.

VIII. manter o prazo de garantia e, contado da data da entrega definitiva dos bens, na forma prevista no processo de pregão eletrônico nº 45/2024

DA VIGÊNCIA DESTA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

CLÁUSULA TERCEIRA: O prazo de validade da presente Ata de Registro de Preços é de 12 (doze) meses, contados da sua assinatura.

DO REGISTRO DE PREÇOS

CLÁUSULA QUARTA: O preço registrado, a quantidade e o fornecedor dos materiais constantes desta, encontram-se contidos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL: HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA						
LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO	PREÇO



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

					UNIT.	TOTAL
1 / 3	UN	5,0000	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO COM SUPORTE FIXO (Monitor Multiparamétrico pré configurado com bateria interna de lítio, com duração mínima de 90 minutos, para a monitoração dos seguintes parâmetros de sinais vitais: ECG, RESP(Respiração), spo2 (Saturação de Oxigênio), PNI (Pressão Não Invasiva), Temperatura. Deve possuir tela de cristal líquido colorida (LCD), sensível ao toque de 12,1" (polegadas) ou maior com resolução de no mínimo 1280 x 720 pixels para melhor visualização e análise gráfica e de tendências com tecnologia de touchscreen capacitivo; Deve permitir a execução de cálculos de parâmetros hemodinâmicos; Deve possuir menus para configuração e ajustes de seus diversos parâmetros; Deve possuir memória de armazenamento de tendências gráficas e tabulares para, pelo menos, 72 horas; Deve possuir alarmes visuais e sonoros para os parâmetros medidos (limites alto e baixo), com níveis de prioridade estabelecidos (baixo, médio e alto), e alarmes funcionais relacionados ao monitor multiparamétrico e seus acessórios (sensor, eletrodo solto, etc.); Deve permitir possibilidade de conexão a uma Central de Monitorização. Apresentar possibilidade futura de integração com dispositivos externos (ex.: anestésias, ventiladores, etc...). Especificações dos parâmetros de monitoração: ECG - Monitoração em 7 (sete). Derivações (I, II III, avf, avr, avl, V) através de um Cabo de ECG 5 (cinco) Vias; Faixa de medida da Frequência Cardíaca (FC): 30 a 300 BPM; Resolução da medida de FC: 1 BPM;	MINDRAY	19.990,0000	99.950,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		Deve possuir Análise de Segmento ST em todas as derivações de forma simultânea; Deve possuir pelo menos 20 Análises de Arritmias (Assistolia, Fibrilação Ventricular / Taquicardia Ventricular, Fib Atrial, etc.), detecção automática de pulso Marca Passo; Deve monitorizar parâmetros de QT/QTc com cabo de 05 ou 06 vias no máximo; Acessórios: 1 (um) cabo de ECG 5 ou 6 vias. RESPIRAÇÃO - Aquisição da Frequência Respiratória através da tecnologia de Impedância Transtorácica, feita pelo Cabo de ECG; Faixa de medida da Frequência Respiratória (FR): 6 a 100 RPM; Resolução da medida da FR: 1 RPM; Deve permitir ajuste de alarme de apneia. OXIMETRIA (SpO2) - Deve apresentar a curva pletismográfica, índice de perfusão com indicação gráfica e numérica; Faixa de Saturação de O2 (SpO2): Precisão entre 70% e 100% de saturação, não superior a $\pm 2\%$; Resolução da medida de SpO2: 1%; Faixa da Frequência de Pulso (FP): 40 a 300BPM; Resolução da medida de FP: 1 BPM; Acessórios: 1 (uma) extensão para sensor de SpO2, 1 (um) sensor de SpO2 reutilizável adulto; PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI)- Deve apresentar os valores de Pressão Arterial Sistólica (PAS) de no mínimo 40 a 260mmhg (exatidão ± 3mmhg), Pressão Arterial Diastólica (PAD) de no mínimo 25 a 220 mmhg (exatidão ± 3 mmhg) e Pressão Arterial Média (PAM) de no mínimo 25 a 250 mmhg (exatidão ± 3 mmhg) de acordo com NBR IEC 80601-2-30 ou norma internacional equivalente; Modos de medida: Manual, Automático; Acessórios: 1 (uma) extensões de ar; 1 (uma) braçadeira adulto.			
--	--	--	--	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		TEMPERATURA - Deve possuir, pelo menos, 2 (dois) canais de monitoração da Temperatura; Deve permitir a medida da Temperatura por sensor aderido na pele do paciente, ou através de cavidades, como o esôfago ou reto; Faixa de medida da Temperatura: 5 a 45 °C; Acessórios: 1 (um) sensor de temperatura reutilizável tipo pele. O equipamento deve ser dotado da possibilidade de gancho para maca/cama e Trolley com cesto para acessórios e rodízios com freios homologado pelo fabricante listado em manual com codificação para rastreabilidade. Possuir alça de transporte integrada ao equipamento. O equipamento deve conter suporte de parede fixo). Assistência Técnica: Caso os serviços sejam prestados por representante/distribuidor, deve ser comprovado o credenciamento pelo fabricante do produto através de Autorização para prestação de serviços que sua vez deve estar válida no momento da habilitação do fornecedor. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duração mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condições de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada cópia do Registro do equipamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovação de que o			
--	--	---	--	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

			mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso.		
1 / 6	UN	1,0000	FOCO CIRURGICO MÓVEL. Composto de lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade de no mínimo 5 níveis; Para sustentação das cúpulas será empregado o sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; O foco deverá possuir uma altura de no mínimo 1550mm, montado sobre base com 4 rodízios de no mínimo 3" com pelo menos 2 com freios; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; A cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O Índice de reprodução de cores (Ra e R9) deverá ser de 96 ou superior com precisão de ± 1 , temperatura de cor entre 4000 a 4400K; A intensidade luminosa da cúpula deverá estar entre 70.000 a 100.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A cúpula deverá possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto na mesma com a utilização de teclado tipo membrana ou painel touch de fácil higienização; Manopla de focalização facilmente retirável sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico ou teclado membrana; Diâmetro de campo focal de entre 150 mm a 180mm; deverá acompanhar 1 manopla autolavável; Vida útil do sistema de iluminação LED de 60.000 horas ou maior;	MINDRAY	10.259,0000 10.259,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

			bateria com autonomia de 08 horas de operação ou superior; Consumo máximo de 32W; Mínimo de Leds na cúpula 6. Assistência Técnica: Caso os serviços sejam prestados por representante/distribuidor, deve ser comprovado o credenciamento pelo fabricante do produto através de Autorização para prestação de serviços que sua vez deve estar válida no momento da habilitação do fornecedor. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duração mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condições de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada copia do Registro do equipamento emitido pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovação de que o mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso.			
1 / 8	UN	2,0000	DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA) (Desfibrilador Externo Automático capaz de analisar a presença do ritmo onde o choque é recomendado: Fibrilação Ventricular (FV) sem pulso e Taquicardia Ventricular sem pulso, disponibilizando a descarga de choque elétrico, quando pressionado o botão de choque, através de pás adesivas, conforme os protocolos de atendimento internacionalmente vigentes. Caso o choque não seja indicado, o equipamento	MINDRAY	7.290,0000	14.580,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		deve auxiliar, por comando de voz, o usuário a aplicar manobras de RCP. O equipamento deve permitir a operação em vítimas adultas e crianças. Suas dimensões máximas devem ser compatíveis com a característica de portabilidade do aparelho, com peso máximo de 3,2 Kg com a bateria inserida no equipamento. Deve ser construído em material altamente resistente a vibrações, calor, vedação a umidade, poeira, secreções, água; resistência a queda de altura mínima de 01 (um) metro. Deverá possuir proteção contra a entrada de líquidos igual ou superior a IP55. Deverá operar com tecnologia de onda bifásica, reconhecendo e identificando por meio de software a necessidade de desfibrilação. Neste caso, deve efetuar a carga de forma automática, ajustando a forma de onda de choque de forma a respeitar as características individuais dos pacientes, sendo o choque requerido para adultos, no mínimo de 100 joules e para crianças, no mínimo de 50 joules. Desencadear a desfibrilação externa automática com orientação de operação por comando de voz e sinais visuais e/ou sonoros, tudo em língua portuguesa (Brasil). Escala de seleção de energia até 360 J utilizando pás autoadesivas adulto e infantil. Sua bateria de longa duração possui autonomia para aplicação de 300 choques, 12h de operação contínua ou 05 anos de vida útil em stand-by deverá possuir conexões com o paciente eletricamente isoladas (proteção elétrica). Deverá ser disponibilizado pela contratada o aparelho DEA com bateria, bem como 1 jogo de pás adulto e pediátrico, e todos os demais acessórios		
--	--	---	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

			necessários para a perfeita operação do equipamento. O equipamento deverá estar enquadrado na norma IEC 68-2-32 ou EN1789). Assistência Técnica: Caso os serviços sejam prestados por representante/distribuidor, deve ser comprovado o credenciamento pelo fabricante do produto através de Autorização para prestação de serviços que sua vez deve estar válida no momento da habilitação do fornecedor. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duração mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condições de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada copia do Registro do equipamento emitido pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovação de que o mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso.			
1 / 10	UN	3,0000	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA (Bomba de infusão volumétrica com sistema eletrônico microprocessado, de sistema peristáltico linear para administração de soluções parenterais e enterais, através de equipo universal. Equipamento portátil, leve menor que 2 kg e compacto. Especificações técnicas: apresentar taxa de fluxo de 0,1 a 1.200 ml/h no mínimo; KVO de 0,1 até 5,0 ml/h; detecção de ar; biblioteca de medicamentos;	MINDRAY	2.890,0000	8.670,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

			operações por baterias recarregáveis com capacidade mínima de 4 horas. Registro histórico mínimo de 1.000 eventos. Alarmes sonoros e indicativos visuais detectando ar na linha, KVO, bateria fraca, oclusão, final da infusão. Biblioteca de drogas com 40 drogas no mínimo. Assistência Técnica: Caso os serviços sejam prestados por representante/distribuidor, deve ser comprovado o credenciamento pelo fabricante do produto através de Autorização para prestação de serviços que sua vez deve estar válida no momento da habilitação do fornecedor. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duração mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condições de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada copia do Registro do equipamento emitido pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovação de que o mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso.			
1 / 11	UN	2,0000	VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO Especificação: Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais a partir de 500g (ou peso inferior), pediátricos e adultos. Possuir sistema de ventilação acionado por	MINDRAY	79.870,0000	159.740,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		turbina ou compressor integrado que permita a ventilação pelo equipamento sem necessidade de ar comprimido. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada ou modo volume garantido para pacientes neonatais; Ventilação em dois níveis, Ventilação não invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas – CPAP; Modalidade ventilatória adaptativa que melhore a sincronia/adaptação paciente ventilador (Sendo obrigatoriamente algum dos modos citados, não sendo aceito similar: NAVA, PAV+, Smartcare, ASV + IntelliVent, AMV + IntellyCicle - todos os módulos, softwares e respectivos acessórios pertencentes a tecnologia deverão ser plenamente entregues pronto para uso, e, caso a tecnologia possua itens descartáveis, deverão ser entregues pelo menos 30 unidades para cada ventilador) ao menos para pacientes pediátricos e adultos; Botão giratório para controle dos parâmetros ou controle via tela touchscreen. Ventilação em Back up no mínimo nos modos espontâneos; Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH2O; Volume corrente de no mínimo entre 02 a 2000ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 45cmH2O; Sensibilidade Inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0lpm; FIO2 de no mínimo		
--	--	--	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		21 a 100%. Exp% (ETS) 5 a 70%. Terapia de alto fluxo até 50lpm. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen com ajuste de inclinação; Monitoração de volume por sensor proximal para pacientes neonatais e distal para pacientes pediátricos e adultos sem a necessidade de uso de linhas/tubos/cabos auxiliares, sendo obrigatoriamente autoclaváveis; Válvula exalatória protegida interna ao equipamento. Sensores de fluxo proximais e distais autoclaváveis (caso não possua sensores de fluxo autoclaváveis deverá ser entregue 400 sensores de cada categoria de paciente). Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, FiO2 com monitoração pro sensor paramagnético ou ultrassônico ou galvânico, relação I:E, resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo, volume x tempo, loops pressão x volume e fluxo x volume e apresentação de gráficos com as tendências no mínimo para PEEP, complacência, frequência respiratória, volume expiratório e resistência das vias aéreas. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarme de alta pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO2, apneia, pressão de O2 baixa, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de		
--	--	---	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		nebulização incorporado ao equipamento ou dispositivo que execute a mesma função; Tecla para pausa manual inspiratória e expiratória. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30min; O ventilador deverá continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de oxigênio em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante. Válvula expiratória universal. Acompanhar no mínimo os acessórios; Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, 1 Circuito paciente pediátrico/adulto, 1 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 1 válvula de exalação ou dispositivo que execute a mesma função, Mangueiras para conexão de oxigênio, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante. Assistência Técnica: Caso os serviços sejam prestados por representante/distribuidor, deve ser comprovado o credenciamento pelo fabricante do produto através de Autorização para prestação de serviços que sua vez deve estar válida no momento da habilitação do fornecedor. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duração mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condições de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada copia do Registro do equipamento		
--	--	---	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

1 / 12	UN	3,0000	emitido pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovação de que o mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso. CARDIOVERSOR BIFASICO CARDIOVERSOR BIFÁSICO 300J com Marca Passo; Desfibrilador portátil com tecnologia de onda bifásica, com nível de energia de no mínimo 300J; Possibilidade de desfibrilação em modo sincronizado (cardioversão) e não sincronizado; Desfibrilação manual com escala, selecionável no painel frontal e nas pás de desfibrilação, com botões dedicados para seleção de energia, carga e choque. Pás de desfibrilação externa adulta com pediátrica embutida; Deve permitir a carga de energia(200J) em até 4 segundos com a bateria totalmente carregada; Monitor de ECG com traçado contínuo, Possuir monitoramento integrado de sinais vitais: ECG e SPO2, com monitoramento de 1% ate 100%, com traçado contínuo através de tela LCD colorida de alta resolução com 7" (polegadas);Deve possuir detecção automática de marca-passo; Captação do ECG através de cabo de paciente, eletrodo de multifunção ou através das pás externas; Eletrodos de desfibrilação e Pá de desfibrilação devem utilizar o mesmo conector. Deve possuir modos manual e semi-automático de desfibrilação (DEA);Deve possuir Marca passo; Registro de ECG através de papel com largura mínima de 50mm, manual ou automático, após desfibrilação ou qualquer evento acionador de alarme; Deve realizar autoteste para	MINDRAY	25.980,0000	77.940,0000
--------	----	--------	--	---------	-------------	-------------



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		verificar a funcionalidade do equipamento, carga e descarga do choque e carga da bateria; Fonte interna para alimentação em rede alternada 110/220v automático e recarga da bateria; Bateria recarregável de íon lítio com autonomia mínima para 2 (duas) horas de monitorização contínua de ECG sem a necessidade de troca ou recarga durante este período; Baterias com fácil remoção para trocas podendo ser feita pelo próprio usuário, sem a necessidade de desmontar o equipamento, as mesmas deve possuir leds de indicação do nível da carga. Deve possuir proteção contra entrada de líquidos (ligado com bateria) igual ou superior a IP44; Deve pesar 6kg (+/- 10%) com a bateria instalada. O equipamento deve estar enquadrado na norma EN1789, ou, IEC 68-2-32. Acessórios mínimos: 01(um) conjunto de pás externas; 01(um) cabo de paciente de 5 vias; 01(uma) bateria recarregável; 03(três) blocos ou rolos de papel para registrador; 01 (um) cabo de alimentação, cabo/sensor SpO2 adulto, pediátrico e neonatal, cabo de ECG com 5 vias. Assistência Técnica: Caso os serviços sejam prestados por representante/distribuidor, deve ser comprovado o credenciamento pelo fabricante do produto através de Autorização para prestação de serviços que sua vez deve estar válida no momento da habilitação do fornecedor. GARANTIA Deve ser apresentado o Certificado de Garantia completa com duração mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes			
--	--	---	--	--	--



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

		preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento esta operando dentro de suas condições de normalidade. COPIA DO REGISTRO ANVISA Deve ser apresentada copia do Registro do equipamento emitido pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA / Ministerio da Saude ou comprovação de que o mesmo e isento de registro/cadastro, quando for o caso.			
TOTAL:		371.139,0000			

DAS OBRIGAÇÕES DO(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

CLÁUSULA QUINTA: São obrigações do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, entre outras:

I. gerenciar, através do Órgão Gerenciador, esta Ata de Registro de Preços, providenciando a indicação, sempre que solicitado, dos fornecedores, para atendimento às necessidades da Administração, obedecendo a ordem de classificação e os quantitativos de contratação definidos pelos participantes desta Ata;

II. observar para que, durante a vigência da presente ata, sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem assim, a sua compatibilidade com as obrigações assumidas;

III. acompanhar e fiscalizar a perfeita execução do presente Registro de Preços, através do Órgão Gerenciador;

IV. publicar o preço, o fornecedor e as especificações do objeto, em forma de extrato, na imprensa oficial do Município, sem prejuízo de outras formas de divulgação, inclusive pela rede mundial de computadores - Internet, durante a vigência da presente ata;

DA CONTRATAÇÃO

CLÁUSULA SEXTA: Observados os critérios e condições estabelecidos no processo de pregão eletrônico nº 45/2024, o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS e/ou órgãos participantes, visando alcançar a quantidade de bens pretendida, poderá contratar concomitantemente com um ou mais fornecedores que tenham seus preços registrados, respeitando-se a capacidade de fornecimento das detentoras, e obedecida a ordem de classificação das propostas e os preços registrados.



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

CLÁUSULA SÉTIMA: O Registro de Preços efetuado não obriga o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS a firmar as contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para o objeto, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.

CLÁUSULA OITAVA: A contratação junto a cada fornecedor registrado será formalizada pelos órgãos integrantes da Administração Direta ou Indireta do Poder Executivo, mediante a assinatura deste.

DO PAGAMENTO À CONTRATADA

CLÁUSULA NONA: O(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS ou os órgãos municipais pagará à CONTRATADA, pelos fornecimentos dos bens de valor registrado nesta Ata de acordo com a quantidade efetivamente entregue mediante a apresentação da nota fiscal/fatura correspondente dos bens entregues, devidamente atestada pelo setor responsável, CONFORME EDITAL.

CLÁUSULA DÉCIMA: O pagamento será efetuado através de depósito/transferência bancário(a), mediante apresentação do documento fiscal competente, juntamente com os documentos pertinentes. O documento fiscal deverá estar acompanhado dos seguintes documentos:

Parágrafo Primeiro:

a) Certidão Negativa de Tributos, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda e pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DE GOIÁS

b) Certidão Negativa de Débito - CND do INSS;

c) Certificado de Regularidade do FGTS emitido pela Caixa Econômica Federal;

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

Parágrafo Segundo: O documento fiscal não aprovado pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS ou pelos órgãos municipais será devolvido à CONTRATADA para as devidas correções, passando a contar novos prazos previstos nesta Cláusula, a partir da data de sua reapresentação e consequente aprovação.

DAS ALTERAÇÕES DA ATA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecido o disposto na Legislação, nos seguintes casos:

Parágrafo Primeiro: os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos materiais registrados, cabendo ao Órgão Gerenciador desta ATA, promover as negociações junto aos fornecedores registrados.



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

Parágrafo Segundo: Quando os preços registrados, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador deverá:

- I. convocar o fornecedor registrado para negociação de redução de preços e sua adequação ao praticado no mercado;
- II. frustrada a negociação, liberar o fornecedor registrado do compromisso assumido; e
- III. convocar, pela ordem de classificação do processo de pregão eletrônico, os demais fornecedores que não tiveram seus preços registrados, visando igual oportunidade de negociação;

Parágrafo Terceiro: Quando os preços registrados, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador deverá:

- I. liberar o fornecedor registrado do compromisso assumido, sem aplicação das penalidades previstas no processo de pregão eletrônico, confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados;
- II. Para o disposto no subitem anterior, a comunicação deverá ser feita antes do pedido de fornecimento dos materiais;
- III. convocar, pela ordem de classificação do processo pregão eletrônico, os demais fornecedores que não tiveram seus preços registrados, visando igual oportunidade de negociação;

Parágrafo Quarto: O(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS revogará a Ata de Registro de Preços sempre que não houver êxito nas negociações, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O Registro de Preços dos fornecedores registrados será cancelado quando:

- I. houver interesse público, devidamente fundamentado;
- II. o fornecedor descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
- III. o fornecedor não assinar a Ata de Registro de Preço no prazo determinado neste edital, sem justificativa aceita pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS
- IV. se constatar a existência de declaração de inidoneidade do fornecedor;
- V. o fornecedor não aceitar reduzir o seu preço registrado, no caso deste se tornar superior ao praticados no mercado;
- VI. por iniciativa do próprio fornecedor, quando mediante solicitação por escrito, comprovar a impossibilidade do cumprimento das exigências do instrumento convocatório que deu origem à esta ARP, tendo em vista fato superveniente e aceito pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Os preços da presente Ata serão irrevogáveis durante a validade desta

Parágrafo Único: Nas hipóteses previstas na lei de licitações, o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS poderá promover o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, mediante solicitação fundamentada e aceita.

DAS PENALIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Pela inexecução total ou parcial da Ata o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS poderá, garantido o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

- I. advertência;
- II. multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total registrado;
- III. suspensão temporária do direito de participar em licitação e impedimento de contratar com o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, pelo prazo de até 5 (cinco) anos;
- IV. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a sua reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A penalidade de advertência poderá ser aplicada nos seguintes casos, independentemente da aplicação de multas:

- I. descumprimento das obrigações assumidas, desde que não acarretem prejuízos para o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS;
- II. execução insatisfatória ou inexecução do objeto da licitação, desde que a sua gravidade não recomende o enquadramento nos casos de suspensão temporária ou declaração de inidoneidade;
- III. pequenas ocorrências que possam acarretar transtornos no desenvolvimento dos serviços do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS ou dos órgãos municipais;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Os preços da presente Ata serão irrevogáveis durante a validade desta

Parágrafo Primeiro: As multas a que se refere o inciso II da Cláusula Décima Quarta não impede que o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS rescinda, unilateralmente, o Contrato ou cancele o Registro de Preço do fornecedor e, ainda aplique as outras sanções previstas na Cláusula Décima Quarta, em seus incisos I, III e IV, facultada o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório da PROMITENTE.



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: As multas aplicadas serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS;

Parágrafo Primeiro: Inexistindo pagamento devido pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, ou sendo este insuficiente, caberá à CONTRATADA efetuar o pagamento da multa, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contado da data da comunicação de confirmação da sanção;

Parágrafo Segundo: Não se realizando o pagamento nos termos acima definidos, o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS poderá, se houver, valer-se do valor dado em garantia e, não sendo este suficiente, far-se-á a sua cobrança judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: A penalidade de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública será proposta se constatada má fé, ação maliciosa e premeditada da CONTRATADA em prejuízo do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS, evidência de atuação com interesses escusos ou reincidência de faltas que acarretem prejuízos ao(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS ou aplicações sucessivas das outras penalidades anteriormente descritas.

Parágrafo Único: A penalidade prevista nesta cláusula é de competência do ÓRGÃO GERENCIADOR e/ou ÓRGÃO PARTICIPANTE, facultada à contratada o devido processo legal, a ampla defesa e contraditório, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da data da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei de Licitações.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com órgão gerenciador.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: Ademais, o quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS

DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: As omissões desta ATA e as dúvidas oriundas de sua interpretação serão sanadas de acordo com o que dispuserem o processo de pregão eletrônico nº 45/2024 e as propostas apresentadas pelas CONTRATADA(S), prevalecendo, em caso de conflito, as disposições do Edital sobre as das propostas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: O presente registro decorre de adjudicação às PROMITENTE(S) CONTRATADA(S) dos objetos, cujas descrições, quantidades e especificações constam no Termo de Referência - Anexo, do processo de pregão eletrônico nº 45/2024, conforme decisão deste(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ABADIA DE GOIAS.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: Caberá ao Órgão Gerenciador do Município o gerenciamento da presente Ata de Registro de Preços nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: Fica eleito o foro da Comarca deste Município, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes da execução desta ATA, com renúncia das partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

ABADIA DE GOIÁS, 2 de dezembro de 2024

PEDRO RANNA LUDOVICO DE ALMEIDA
GESTOR DA SAÚDE

CONTRATADA(S):

HOSPCOM EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES
LTDA:05743288000108

Assinado de forma digital por
HOSPCOM EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES LTDA:05743288000108
Dados: 2024.12.03 15:33:45 -03'00'

HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA