

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Abertura de Processo Licitatório para formalização da Ata de Registro de Preço (ARP) PARA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE 02 (dois) EQUIPAMENTOS – DO TIPO ANALISADOR sendo um HEMATOLÓGICO e um de ELETRÓLITOS DE BANCADA, COM SISTEMA AUTOMATIZADO, COM FORNECIMENTO DE TODOS OS INSUMOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES, POR TÉCNICA TOTALMENTE AUTOMATIZADA, INCLUINDO MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA, pelo período de 12 (doze) meses, conforme solicitação pelo Sistema PE integrado Nº 530401000232023002358

Conforme segue Planilha abaixo:

1.1. ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE

Item	Efisco	Descrição	Quant.	Unidade de Medida	Quant. de Tempo	Unidade de Tempo	OBS TÉCNICA
01	5037972	SERVICO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE EXAMES LABORATORIAIS - DO TIPO ANALISADOR HEMATOLOGICO DE BANCADA, COM SISTEMA AUTOMATIZADO, COM FORNECIMENTO DE KITS REAGENTES, COM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PECAS.	1	UN	12	MÊS	QUANTIDADE DE REAGENTES HEMATOLÓGICOS PARA 12 MESES: CLEAN 24, LYSE 12, DILUENTE 12.
02	5275300	SERVICO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE EXAMES LABORATORIAIS - DO TIPO ANALISADOR DE ELETROLITOS DE BANCADA, COM SISTEMA AUTOMATIZADO, COM FORNECIMENTO DE KITS REAGENTES, COM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PECAS.	1	UN	12	MÊS	POTÁSSIO (K), CLORETO (Cl), SÓDIO (Na), RESERVA ALCALINA (3.102 testes para 12 meses)

1.2 TESTES QUE SERÃO REALIZADOS NO EQUIPAMENTO HEMATOLOGIA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	Quant. para 12 meses.
01	HEMATOLÓGICOS	TESTE	6.204

1.3 TESTES QUE SERÃO REALIZADOS NO EQUIPAMENTO DE ELETRÓLITOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	Quant. para 12 meses.
01	POTÁSSIO	TESTE	1.080
02	CLORETO	TESTE	
03	SÓDIO	TESTE	
04	RESERVA ALCALINA	TESTE	

- CARACTERÍSTICAS DOS EQUIPAMENTOS A SEREM LOCADOS

1.5 CARACTERÍSTICAS DO EQUIPAMENTO DE HEMATOLOGIA

Especificações:

01 Equipamento de Analisador Hematológico automático, compacto, robusto, com impressora e "no break", com no mínimo 26 parâmetros + 3 histograma + i Scarttegram e diferencial de 5 partes.

- Reagentes livres de cianeto para dosagem de hemoglobina
- Armazenamento de no mínimo 40.000 resultados, incluindo os histogramas
- Amostra de emergência (tecla STAT).
- Velocidade de no mínimo 60 amostras por hora.

- Parâmetros WBC, Lym#, Mon#, Neu%, Bas%, Eos%, RBC,HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW, PLT, MPV, PDW, PCT.4, lic#, lic%, aly%.3 Histogramas unid 1 para RBC, WBC e PLT, 1 Scattegram.
- Diferencial 5 partes.
- Metodologia citometria de Fluxo
- Impedância para WBC e PLT.
- Compartimento específico para contagem de basófilos (Bas).
- Impedância para WBC, RBC e PLT.

1.6 CARACTERÍSTICAS DO EQUIPAMENTO DE ELETRÓLITOS

Especificações:

- 01 Equipamento Analisador de Eletrólitos automático para qualquer combinação de K+, Na+, Cl-, Ca++, pH
- Tipos de amostra: Soro, Plasma, Sangue total e Urina
- Pacote de reagente fechado para evitar impurezas
- Velocidade de Teste: ≤30segundos/teste
- Consumo de amostra: 100µl ~180µl
- Display de LCD de fácil visualização
- Impressora térmica embutida

2. DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

O Hospital Geral da Mirueira é um Hospital de média e alta complexidade referência no Estado de Pernambuco, em atendimento a hanseníase, etilismo, entre outras patologias, prestando assistência médica hospitalar através de atendimento dos pacientes internados e ambulatorio, procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Cabe, portanto, ao Hospital Geral da Mirueira garantir a prestação de serviço digno e qualificado para a população;

3. DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E LANCES

3.1 As propostas e lance serão recebidos somente via internet, no endereço eletrônico [ttp://www.peintegrado.pe.gov.br/](http://www.peintegrado.pe.gov.br/), na data e período indicados no sistema.

4. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

4.1 DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA:

4.1.1 O serviço será realizado na estrada de Santa Casa, s/ nº – Mirueira – Paulista/PE – CEP: 53.405-300, no horário das 08h00min às 12h00min horas e 14h00min às 17h00min, mediante agendamento prévio com Setor de Laboratório.

4.1.2 O prazo para execução do serviço será de forma IMEDIATA em até 05 (cinco) dias, contados a partir da comunicação via telefone ou email com a cópia da respectiva nota de empenho.

5. DA MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO E CONDIÇÕES DE JULGAMENTO

5.1 O julgamento será do MENOR PREÇO por item.

6. DA PROPOSTA COMERCIAL:

6.1 Validade de 90 (noventa) dias, contados da data limite para sua apresentação;

6.2 A especificação deverá atender fielmente ao solicitado nesse Termo de Referência;

6.3 O preço deverá ser expresso em real, com no máximo 04 (quatro) casa decimais após a vírgula e deverá contemplar todos os encargos (obrigações sociais, impostos, taxas etc) e despesas necessárias a entrega do objeto desejado.

7. DO PAGAMENTO

7.1 O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos após a entrega da fatura/NF devidamente atestada pelo gestor do contrato, juntamente com documentação de regularidade fiscal;

7.2 A contratada vencedora indicará na fatura/NF o nome do Banco e os números da agência e da conta corrente para efetividade do

pagamento.

7.3 Nenhum pagamento será efetuado ao fornecedor/contratado enquanto pendente de regularidade fiscal, conforme documentos exigidos no item 9.

7.4 Não será concedido reajuste s ou correções monetária do valor do contrato.

7.5 O empenhamento somente será efetuado e, conseqüentemente paga a despesa, na forma prevista no instrumento convocatório, se o licitante vencedor estiver inscrito no Cadastro de Fornecedores do Estado de Pernambuco - CADFOR

8. DOCUMENTOS RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

Após verificado o lance de menor preço por item e parecer favorável a aquisição do produto pelo solicitante é necessário que a empresa ganhadora envie via email: hgmcp1@gmail.com / hgmcompras@gmail.com , no prazo de 60 minutos, a proposta de preço juntamente com as certidões abaixo:

- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional através da certidão Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, ou certidão positiva com efeitos de NEGATIVA;
- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, comprovada através de Certidão de regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Fazenda do domicílio ou sede da licitante, devendo também apresentar a CRF de Pernambuco;
- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através da apresentação do Certificado de Regularidade de Situação (CRS), expedido pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa de acordo com a Lei nº 12.440/2011 e Resolução Administrativa nº 1.470/2011 do TST.

9. DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

9.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Estado de Pernambuco, para o exercício de 2024, na classificação abaixo::

FONTE: 0500 – TESOURO

UNIDADE SES: 530401

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0410.2393.0000 – Serviços Rede Própria sob Gestão Estadual;

ELEMENTO DE DESPESA: 339039 Pessoa Jurídica.

Paulista, 23 de novembro de 2023.


Carlos Alberto Maciel Monteiro
Biomédico
CRM 078 - Mat. 2336405
Responsável pelo Laboratório


José Carlos de Lima Cavalcanti Rosa
Gestor do Hospital Geral da Mirueira

HOSPITAL DA MIRUEIRA
Dr. José Carlos de Lima Cavalcanti Rosa
Gestor
CPF: 113.177.014-53 - CRM 4327
Mat. 87069-2