



72

Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA 022/2024

LOCAÇÃO DE ASPIRADOR ELÉTRICO PORTÁTIL

1 – DO OBJETO

Contratação de Locação de 1 (um) equipamento médico hospitalar com assistência técnica 24 h, aspirador elétrico portátil com extensão de látex para sucção de secreções, fluidos corporais, corpos estranhos nas áreas nasais, faringe e traqueia. Aparelho que cria uma pressão negativa (vácuo) que extrai os fluidos através de tubos descartáveis que estão conectados a um recipiente por meio de um tubo de sucção, capacidade do recipiente mínima de 800 ml., aparelho portátil silencioso de fácil higienização e que dispensa manutenção, bivolt, pressão de vácuo deverá chegar até pelo menos 600 MMHG, conforme especificações, para atender paciente menor, pelo período de doze meses, não prorrogável.

2 – DA UNIDADE REQUISITANTE

A presente contratação irá onerar a seguinte dotação orçamentária do Departamento Municipal de Saúde: Órgão 15 - Fundo Municipal de Saúde; Unidade 3 – Média e Alta Complexidade; Categoria Econômica 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

3 – DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

Justifica-se a contratação em tela para atendimento à solicitação do Hospital das Clínicas UNICAMP- Enfermaria de pediatria que conforme seu relatório médico datado de 22/11/2024 redigido pela Dra. Ana Clara Lôbo Reis, médica CRM SP 242514, solicita o aspirador elétrico portátil para os cuidados com a traqueostomia da paciente menor A.E.F.O. , de 2 (dois) meses, que encontra-se internada e necessita de aparelho de aspiração de vias aéreas e demais insumos como luvas estéreis, sondas de aspiração, soro fisiológico e gases.

A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista possui 2 (dois) contratos vigentes para este objeto:

Contrato – 051/2021- 02 cotas já utilizada;

Contrato - 058/2023 - 01 cota já utilizada;

Dessa maneira faz-se necessário nova contratação e a equipe do Setor de finanças, contratos e convênios do município empenhou-se em contatar empresas que ofereçam o objeto em tela para acolhimento do paciente, justificando neste caso contratação por dispensa de licitação para pequenos valores, conforme estabelece o Artigo 75, Inciso II, da Lei nº 14.133, de 01/04/2021.

A economicidade a ser obtida pela Administração, em relação à aquisição dos serviços em questão, poderá ser conseguida pelo recurso da competitividade entre as empresas do ramo, mediante regular e adequado processo e procedimento licitatório, cujo fator preponderante certamente será o “Menor Preço por Item ante regular e adequado processo e procedimento licitatório, cujo fator preponderante certamente será o “Menor Preço por Item”.



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

3.1 - JUSTIFICATIVA PELA NÃO UTILIZAÇÃO DO CATÁLOGO ELETRÔNICO DE PADRONIZAÇÃO

Em consulta ao link <https://www.gov.br/pncp/pt-br/catalogo-eletronico-de-padronizacao/itenspadronizados>, onde é possível consultar o catálogo eletrônico de padronização do governo, verifica-se que o serviço em tela não está disponível para consulta.

3.2 PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÃO

O município de São João da Boa Vista não criou o seu Plano Anual de Contratação.

3.3 JUSTIFICATIVA PARA AUSÊNCIA DE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR, MAPA DE ANÁLISE DE RISCOS E TERMO DE REFERÊNCIA.

Para os fins dos presentes autos, com base no aspecto discricionário conferido à Administração pelo art. 72, inciso I, da Lei 14.133 de 2021, entende-se que a menor complexidade do objeto enseja a prescindibilidade de estudo técnico preliminar, de termo de referência e de análise de riscos. Ainda assim, consigne-se que as informações necessárias e suficientes ao pleito, capazes de maximizar o interesse público, provendo a devida segurança transacional, encontram-se nos artefatos documentais que compõe a instrução processual.

4 – DO ENQUADRAMENTO LEGAL

Artigo 75, Inciso II, da Lei nº 14.133, de 01/04/2021:

“Art. 75. É dispensável a licitação:

(...)

II - para contratação que envolva valores R\$ 59.906,02 (cinquenta e nove mil novecentos e seis reais e dois centavos), no caso de outros serviços e compras;

5 – DAS ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO E CONDIÇÕES DE ENTREGA

ITEM	DESCRIÇÃO	PERÍODO ESTIMADO
1	Contratação de Locação de 1 (um) equipamento médico hospitalar com assistência técnica 24 h, aspirador elétrico portátil com extensão de látex para sucção de secreções, fluidos corporais, corpos estranhos nas áreas nasais, faringe e traqueia. Aparelho que cria uma pressão negativa (vácuo) que extrai os fluidos através de tubos descartáveis que estão conectados a um recipiente por meio de um tubo de sucção, capacidade do recipiente mínima de 800 ml., aparelho portátil silencioso de fácil higienização e que dispensa manutenção, bivolt, pressão de vácuo deverá chegar até pelo menos 600 MMHG, conforme especificações, para atender o menor A.E.F., pelo período de doze meses, não prorrogável. Produto com registro na ANVISA E INMETRO.	12 MESES



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

5.1. A instalação do equipamento, no ato da entrega, deverá ser realizada por fisioterapeuta habilitado da contratada, o qual deverá ainda orientar o paciente/responsável e/ou os familiares a respeito do uso adequado e da conservação do equipamento, acessórios e descartáveis, sem que disso decorra qualquer ônus adicional ao Contratante.

5.2. Os acessórios e descartáveis fornecidos deverão ser compatíveis com o equipamento entregue.

5.3. Os produtos a serem entregues, quando da contratação, deverão corresponder às especificações descritas no presente documento de formalização de demanda e ao descritivo detalhado no tópico 5, isto no que tange as suas características e padrão de qualidade, sob pena de rescisão contratual e penalidades cabíveis.

5.4. O produto deverá ser acondicionado em sua embalagem original fechada e possuir identificação de marca, fabricante e descritivo.

5.5. O produto ofertado deverá estar de acordo com as normas NBR/ABNT e em atendimento à legislação e demais normas vigentes aplicáveis.

5.6. Se o produto não estiver de acordo com o preconizado neste termo deverá ser trocado imediatamente mediante comunicação expedida pelo Departamento de Saúde.

5.7. Caso o produto não esteja dentro dos padrões estabelecidos, o Setor de Almoxarifado da Saúde poderá efetuar devolução total do aparelho, ficando definido o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para a devida troca e entrega de equipamentos conforme os padrões solicitados, ficando a cargo da Contratada todas as despesas adicionais decorrentes da necessidade da troca do equipamento por outro equivalente ou superior, com no mínimo as mesmas funcionalidades e parâmetros.

5.8. O objeto desta contratação será recebido mediante conferência não excluindo a possibilidade de devolução se, em verificação, análise ou exame posterior, ficar evidenciada a existência de irregularidade ou defeito, devendo a reposição do equipamento ou o devido reparo ocorrer no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar da realização do chamado.

5.9. O transporte do aparelho deverá ocorrer em veículos apropriados e em condições adequadas.

5.10. Em casos de defeitos nos equipamentos, a CONTRATANTE, o PACIENTE ou RESPONSÁVEL acionará a CONTRATADA que deverá fornecer Assistência Técnica 24h, 7 dias por semana, devendo disponibilizar meio de contato telefônico para que possam ser feitos os chamados, sendo que a Contratada deverá arcar com os custos da Assistência Técnica, incluindo serviço de telechamada, mão-de-obra, deslocamentos, estada de técnico e substituição de peças e/ou do equipamento, se necessário, não cabendo a CONTRATANTE nenhum ônus decorrente desses encargos.

5.11. Se for necessária intervenção presencial, a Contratada deverá prestar Assistência Técnica no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar da realização do chamado pelo paciente/responsável ou pela Contratante, sendo que a Contratada deverá tomar as medidas necessárias no sentido de evitar interrupções no atendimento ao paciente, inclusive mediante substituição do



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

aparelho e acessórios por outros equivalentes ou superiores, quando for o caso, sem qualquer ônus para o município.

5.12. Em caso de rescisão contratual ou no caso de não haver mais necessidade de algum equipamento por parte de algum paciente, a Contratada será acionada para retirada do seu equipamento, tendo o prazo de 5 (cinco) dias corridos para efetuar a retirada do aparelho em endereço designado pelo Departamento de Saúde, sempre dentro do perímetro do município de São João da Boa Vista – SP.

5.13. Não haverá obrigatoriedade por parte do Contratante ou do Paciente de devolução de materiais descartáveis já utilizados à Contratada, haja vista tratem-se de materiais para uso único de um paciente.

5.14. Caso o paciente/responsável solicite o fornecimento de algum material ou insumo adicional não previsto neste termo e não autorizado previamente pelo Contratante, o custo do fornecimento ficará a cargo do paciente/responsável.

5.15. O serviço previsto neste termo incorrerá em formalização de Termo de Contrato pelo período de 12 (doze) meses, prorrogável nos termos da Lei 14.133/2021 e atualizações.

6. CONDIÇÕES DE ENTREGA:

6.1. As entregas dos equipamentos deverão ocorrer sempre no prazo máximo de 3 (três) dias corridos, contados do recebimento da nota de empenho, em endereço a ser informado no momento de envio da ordem de serviço / nota de empenho, sendo que o endereço poderá se localizar:

6.2. no perímetro municipal de São João da Boa Vista, quando tratar-se de residência de paciente no município;

6.3. em instituição hospitalar em que o paciente esteja eventualmente internado ou sob cuidados médicos, necessitando da entrega do equipamento na instituição para a devida alta e retorno ao município de São João da Boa Vista – SP. Neste caso, os endereços de entrega poderão se dar em hospitais localizados em cidades como Ribeirão Preto, Campinas e São Paulo, sempre dentro do estado de São Paulo, sendo que após a alta hospitalar do paciente as manutenções e assistências técnicas serão realizadas no endereço de residência do paciente no perímetro municipal de São João da Boa Vista, endereço esse a ser informado à Contratada.

6.4. Junto à nota de empenho/ ordem de serviço será enviado um meio de contato telefônico do cliente para que a Contratada realize agendamento prévio de horário de entrega e instalação do aparelho.

6.5. Correrá por conta da Contratada as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento.

6.6. Fica a cargo do fornecedor ou transportador por ele contratado a descarga e movimentação dos materiais do veículo até o local apropriado indicado pelo paciente/responsável.



74

Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

6.7. No ato da entrega, deverá haver a presença de um fisioterapeuta da contratada que será responsável pela instalação do equipamento, bem como por prover as orientações quanto ao uso, manuseio correto e manutenção do aparelho, acessórios e descartáveis.

6.8. Após a instalação e as devidas orientações, a contratada deverá recolher assinatura do paciente ou familiar em documento atestando o recebimento do equipamento e de todos os acessórios e descartáveis necessários para o seu uso e o recebimento das devidas orientações por fisioterapeuta habilitado da Contratada, devendo esse recibo ser encaminhado imediatamente ao Departamento Municipal de Saúde.

7 - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E PAGAMENTO

Para o efetivo cumprimento das disposições do contrato e visando viabilizar meios de que a Administração verifique se os resultados contratados foram realizados nas quantidades e na qualidade exigidas, segue especificação de critérios de medição do serviço que condicionará o pagamento mensal da Contratada com base nos resultados realizados.

7.1 Relatório assinado pelo paciente/responsável atestando o funcionamento do aparelho: mensalmente o paciente ou familiar e/ou cuidador do paciente será convocado pelo Departamento Municipal de Saúde para assinatura de relatório atestando o devido uso e funcionamento do aparelho, com todos os insumos necessários, durante o mês de referência; bem como o paciente/responsável atestará nesse relatório se o prazo máximo de atendimento de 24 (vinte e quatro) horas por chamado não foi extrapolado, em caso de ocorrências no mês de referência.

7.2.A documentação discriminada nas alíneas "7.1" deverão ser apresentadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços;

7.3.Após aprovação da documentação elencada nas alíneas "7.1" os pagamentos decorrentes dos serviços executados serão efetuados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao do serviço prestado, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura, devidamente atestada pelo Departamento requisitante que deverá ser enviada por e-mail no seguinte endereço eletrônico: saude_financas01@saojoao.sp.gov.br.

8 - DAS QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS, JURÍDICAS E FINANCEIRAS DA CONTRATADA

8.1. Licença de Funcionamento expedida pelo Órgão da Vigilância Sanitária expedida pela autoridade do local de sua sede ou protocolo de renovação em andamento;

8.2. Alvará de Funcionamento emitido pela Prefeitura do município sede, segundo legislação vigente;

8.3. Certificado de registro do produto na ANVISA e IMMETRO. Estando o registro vencido, deverá ser apresentada cópia da petição de revalidação, acompanhada do registro vencido.

8.4. Certificado de responsabilidade técnica do Conselho de Fisioterapia em nome da contratada.



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

8.5. Deverão ser exigidos ainda, os documentos de habilitação jurídica (art. 66 da Lei nº 14.133/21) de regularidade fiscal, social e trabalhista (art. 68 da Lei nº 14.133/21), além das declarações mencionadas no art. 63, inc. IV § 1º e art. 68, inc. VI, e declaração de que não está impedida de licitar e de que não foi declarada inidônea. Deverá declarar ter pleno conhecimento das condições necessárias para a prestação do serviço;

9 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 A Contratada responsabilizar-se-á integralmente pela manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos, inclusive com o fornecimento e troca imediata das peças necessárias para o perfeito funcionamento do mesmo, sem restrição ou limitação de chamadas, horário ou horas e sem ônus adicionais ao Contratante;

9.2. Efetuar imediatamente a troca do equipamento por outro equivalente ou superior, sem nenhum ônus adicional ao Contratante, em casos de impossibilidade de reparo dos equipamentos em uso cedidos pela Contratada;

9.3.A Contratada deverá deixar à disposição do Contratante e do paciente/responsável contato telefônico para Assistência Técnica e Suporte Corporativo Especializado 24h, 7 dias por semana, para dúvidas, chamados ou problemas técnicos, sendo que a Contratada deverá arcar com os custos da Assistência Técnica, incluindo serviço de telechamada, mão-de-obra, deslocamentos, estada de técnico e substituição de peças ou do aparelho, se necessário, não cabendo a CONTRATANTE nenhum ônus decorrente desses encargos;

9.4.Em caso de necessidade de intervenção presencial pela Contratada para prestação de Assistência Técnica, a Contratada deverá prestar Assistência Técnica no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar da realização do chamado pelo paciente/responsável ou pela Contratante, sendo que a Contratada deverá tomar as medidas necessárias no sentido de evitar interrupções no atendimento ao paciente, inclusive mediante substituição dos aparelhos e acessórios por outros equivalentes ou superiores, quando for o caso, sem qualquer ônus para o município.

9.5. Dispor de pessoal técnico qualificado para os serviços de transporte, instalação e manutenção do aparelho cedido, os quais deverão estar devidamente uniformizados e identificados por crachá;

9.6. No ato de entrega dos equipamentos, a instalação e devidas orientações de uso dos equipamentos e insumos deverá ser realizada por Fisioterapeuta competente e habilitado da Contratada, sem que disso decorra qualquer ônus adicional para o Contratante;

9.7.A instalação deverá se dar logo após a entrega do equipamento, não sendo admitido que a instalação ocorra em dia posterior ao dia da entrega.

9.8. Responder por danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pelo Contratante;



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

9.9. Designar, por escrito, no ato do recebimento da Autorização de Serviço, preposto (s) que tenha(m) poder para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato;

9.10. Responsabilizar-se por todas as peças, componentes, materiais e acessórios a serem utilizados ou substituídos nos equipamentos cedidos (sem ônus adicionais), mantendo o nível de segurança e desempenho dos equipamentos;

9.11. Responsabilizar-se por todo o ônus relativo ao fornecimento, inclusive fretes e seguros desde a origem até sua entrega no local de destino;

9.12. Para a troca dos descartáveis e acessórios, que deverão ser realizados no mínimo nas periodicidades indicadas para cada item do tópico 2 deste termo, a Contratada terá um prazo máximo de 5 (cinco) dias corridos para o envio de novos descartáveis para troca, a contar do dia em que expirar a respectiva periodicidade indicada para cada caso ou a partir de solicitação expedida pelo Departamento de Saúde, isso sem quaisquer ônus adicionais para a Contratante.

9.13. Responsabilizar-se pelos encargos de transporte, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais ou civis resultantes da execução do contrato;

9.14. Todas as despesas com os profissionais executores dos serviços contratados ficarão sob exclusiva responsabilidade da empresa Contratada, assim como os danos ou prejuízos impostos ao Departamento Municipal de Saúde ou a terceiros resultantes de atos ou omissões dos seus empregados quando no desempenho das atividades ora contratadas;

9.15. A contratada e seus empregados deverão manter sigilo das informações coletadas em função da execução dos serviços previstos neste termo, especialmente no que concerne às informações particulares referentes aos pacientes atendidos;

9.16. Não será permitida, em hipótese alguma, a transferência das obrigações da Contratada a outros.

DAS MANUTENÇÕES

9.17. Os critérios para manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos devem seguir o estabelecido nas normas técnicas vigentes e as prescrições do fabricante do equipamento, de forma a garantir a segurança e atendimento ininterrupto do paciente.

9.18. Em casos de defeitos nos equipamentos, a CONTRATANTE o PACIENTE ou RESPONSÁVEL acionará a Assistência Técnica 24h, 7 dias por semana, da CONTRATADA. Se for necessária intervenção presencial, a Contratada deverá prestar Assistência Técnica no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar da realização do chamado pelo paciente/responsável ou pela Contratante, sendo que a Contratada deverá tomar as medidas necessárias no sentido de evitar interrupções no atendimento ao paciente, inclusive mediante substituição dos aparelhos e acessórios por outros equivalentes ou superiores, quando for o caso, sem qualquer ônus para o município.

10- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

10.1. Efetuar o pagamento à Contratada, de acordo com as especificações do Item 7 do presente documento;

10.2. Promover o acompanhamento e a fiscalização dos serviços contratados, através dos Serviços Técnicos do Departamento Municipal de Saúde, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio possíveis falhas detectadas;

10.3. Comunicar a Contratada qualquer anormalidade no objeto do contrato, podendo recusar o pagamento caso não esteja de acordo com especificações e condições estabelecidas neste documento;

10.4. Notificar previamente a Contratada, quando da aplicação de eventuais penalidades, para apresentação de prévia defesa;

10.5. À Contratante reserva-se o direito de averiguar, in loco, com Equipe Técnica designada pelo Departamento de Saúde, as condições apresentadas pela instituição de saúde, antes da assinatura do contrato, além de realizar visitas periódicas para acompanhamento do tratamento;

10.6. A Contratante terá plena autoridade para suspender, por meios amigáveis ou não, o fornecimento do serviço prestado se houver desacordo com as exigências deste documento, total ou parcialmente, fixando prazo para a devida regularização.

11- DA SUSTENTABILIDADE NA CONTRATAÇÃO

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser observados os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

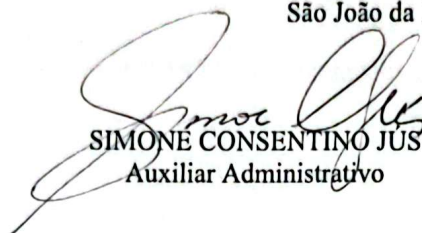
- a) Embalagens constituídas, sempre que possível, por material reciclado, atóxico, biodegradável e que não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada;
- b) Observância das Normas Brasileiras – NBR publicadas pela ABNT sobre resíduos sólidos;
- c) Componentes que poderão se tornar lixo eletrônico, caso venham a apresentar mal funcionamento e precisem ser substituídos dentro do prazo de garantia legal, deverão ter seu descarte de forma ecologicamente correta;
- d) Os produtos provenientes de madeira (como o papel das embalagens) devem ser fabricados com matéria prima oriunda de fontes de manejo sustentável;
- e) Baixo impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- f) Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- g) Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- h) Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem/do serviço;
- i) Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Serviço de Finanças, Contratos e Convênios

j) Origem sustentável dos recursos naturais utilizados no bem/serviço.

São João da Boa Vista, 16 de dezembro de 2024



SIMONE CONSENTINO JUS
Auxiliar Administrativo

De acordo, autorizo a despesa nos termos acima:



NAIR GOMES PERETI CREMONESI
Diretor Municipal de Saúde em Substituição