



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u>

home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO – TIPO MENOR PREÇO Nº 03/2014 Convênio SICONV nº 793466/2013 Processo nº 25000.236838/2013-93 Nota de Empenho nº 801366/2013

A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, entidade privada sem fins lucrativos, com sede na Rua: Caramuru, nº 568, Centro, na cidade de Paraguaçu Paulista – SP, CEP 19700-000, inscrita no C.N.P.J. sob o nº 53.638.649/0001-07, neste ato representada por seu Provedor o Sr. GODOFREDO DE FREITAS FILHO, torna público, para o conhecimento dos interessados, que fará realizar a COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO, tipo MENOR PREÇO, no âmbito do Convênio Siconv nº 793466/2013, Processo 25000.236838/2013 celebrado com o Ministério da Saúde, objetivando a aquisição de Equipamento Médico- Hospitalar e Móveis Hospitalares, conforme descrito no Item I – Objetivo.

A presente Cotação Prévia de Preço será regida pela lei 8.666, de 21 de junho de 1993; pelo Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007; pela Portaria Interministerial nº 507, de 24 de novembro de 2011 e suas alterações.

I - OBJETIVO

1.1 - A aquisição de 02 Ventiladores pulmonares para cuidados intensivos de pacientes adultos e pediátricos com peso a partir de 5 kg; monitoração gráfica e numérica por meio de tela colorida; alimentação elétrica 100 a 240 VAC, com comutação automática 50/60 Hz; bateria interna recarregável com autonomia de 30 minutos; funcionamento com oxigênio através de rede de oxigênio do hospital, sem necessidade de rede de ar comprimido; o equipamento possui fonte alternativa de ar comprimido que deve ser por: pistão e/ou turbina de alta performance com capacidade de geração de fluxo de no mínimo 150 L/ min); recurso de 100% de O2 temporizado para realização do procedimento de aspiração, com inibição de alarmes e retorno automático para concentração original; nebulização integrada pneumática sincronizada com o fluxo inspiratório e/ou ultrassônica; interface de dados com MIB e/ou saída RS232, que permita comunicação com impressoras; modo de espera o Standby, com memória dos últimos parâmetros ajustados; desempenho: tempo de resposta da válvula inspiratória inferior a 15 milissegundos. Modos de Ventilação: Ventilação controlado a volume; ventilação assistido- controlada a volume, SIMV, SIMV- pressão de Suporte; CPAP, CPAP Pressão de Suporte; ventilação controlada a pressão, permitindo ao paciente respirar espontaneamente em qualquer fase do ciclo respiratório, com a possibilidade de associar a pressão de suporte entre os ciclos mandatórios/controlados; ventilação de duplo controle com ajuste automatizado da pressão inspiratória de acordo com as mudanças na mecânica ventilatória do paciente; ventilação de apneia e/ou backup configurável, acionado automaticamente de acordo com o tempo de apneia ajustado; ventilação não invasiva disponível em todos os modos ventilatórios (pressóricos e volumétricos); monitorização de fuga/escape aéreo em porcentagem do volume minuto (%MV) em ventilação não invasiva; desconexão da máscara sem alarmes por um tempo pré ajustado de no mínimo 1 minuto; frequência respiratória de 2 a 80 rpm; tempo inspiratório

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u> home page: <u>www.hospitalparaguaçu.com.br</u>

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista – SP

0,2 a 5 segundos; pressão inspiratória 0 a 100 cmH2O no mínimo; volume corrente 50 a 2000 ml; concentração de oxigênio 21 a 100%; PEEP 0 a 35 cm H2O no mínimo; pressão de suporte 0 a 35 cmH2O, no mínimo; faixa de ajuste de sensibilidade por fluxo: 1 a 10 L/min e/ou pressão - 2 a -10. Alarmes pressão de vias aéreas alta; volume minuto alto e baixo; apneia ou tempo de apneia na faixa de 15 a 45 segundos; frequência respiratória alta e taquipnéia, alarme automático de no mínimo de pressão de vias aéreas baixa; fuga; volume corrente baixo, bateria fraca; FiO2 alta e baixa, pressão de fornecimento de oxigênio alta e baixa; monitoração numérica; concentração média de O2 inspirado, volume minuto (MV), Volume Corrente (VC), medidas de frequência, total espontânea no mínimo; complacência pulmonar e resistência de vias aéreas; monitorização gráfica: mínimo duas curvas de pressão x tempo e fluxo x tempo; acompanha: 02 circuitos reutilizáveis completos para uso em pacientes adulto/pediátrico; 02 válvulas expiratórias reutilizáveis; 05 sensores de fluxo; 01 braço articulado; 01 base móvel com rodízios e freios; 01 mangueira de oxigênio no mínimo 3 metros, padrão de conexão DISS; manual em português; garantia mínima de 12 meses.

- 1.2 01 CR Digitalizador de Imagens Radiográficas (monocassete): sistema de digitalização de imagens de raio-x com alimentação monocassete; cassetes compostos por placas de fósforo para raio-x, nos formatos aproximados:18x24cm, 24x30cm, 30x40, 35x35, 35x43cm; resolução com no mínimo 6 pixels/mm para todos os tamanhos, com escala de tons de cinza de 12 bits (4096 tons), controladora de rede fast ethernet e terminais de cadastramento e manipulação básica de imagens dedicados às salas de exame. O sistema deverá possuir capacidade de: reconhecimento automático do tamanho e tipo do cassete; processamento de, no mínimo, 67cassetes no formato 35x43cm por hora; geração de imagens por meio de um software de processamento básico; a unidade deve conter, também, um software adicional de pós-processamento de imagens que permita, à critério do operador e de forma manual ou automática, incrementar o contraste e a latitude da imagem; efetuar conexão DICOM 3.0, Storage SCU; efetuar conexão DICOM 3.0, Modality Worklist Management com sistemas RIS/HIS; efetuar automaticamente o enegrecimento da borda da imagem digitalizada que não recebeu radiação; efetuar conexão DICOM 3.0 para impressão Print SCU; possuir estação de controle de qualidade, que possibilite ao operador a capacidade de formatar a impressão com até 4 imagens de resolução diagnóstica na mesma película de filme, bem como ajuste de brilho e contraste; possibilidade de serviço/acesso remoto; possuir plataforma que permita o upgrade para mamografia com resolução mínima de 50 micra; os cassetes deve conter os formatos de aproximadamente: 1 - 18X24, 1 - 24X30, 2 -35x35 e 2 - 35X43; manual em português; garantia mínima de 12 meses; acessórios adicionais: 2 cassetes de cada de aproximadamente 24x30,35x35 e 35x43; e, 1 no-break compatível com equipamento CR.
- 1.3 **01 (uma) Impressora Dry:** ser DICOM NATIVO, resolução mínima de 325 DPI; conexão com modalidades através do protocolo DICOM 3.0; impressão de no mínimo 40 filmes por hora no tamanho 35x43 cm; manual em português; garantia mínima de 12 meses.
- 1.4 **01 Carro de Emergência** com tampo superior em chapa de aço inoxidável com estrutura revertida em pintura eletrostática; com no minimo 4 gavetas, sendo uma com

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u> home page: <u>www.hospitalparaguaçu.com.br</u>

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

repartição para guarda de ampolas de medicamento e as demais sem repartição, com bandeja giratória para comportar equipamento como: cardioversor, desfibrilador e etc, em estrutura reforçada e pintura eletrostática, suporte de soro de aço inoxidável com dois ganchos e ajustável na altura, rodízios giratórios de aproximadamente 5 " sendo dois com travas, para-choques de borracha em toda a volta; tábua em polipropileno para utilização na manobra de ressuscitação cardiovascular; trava para uso de cadeado ou lacre, suporte para cilindro de oxigênio, filtro de linha com no mínimo 04 saídas. Garantia mínima de 12 meses e manual em português.

II - DA ENTREGA DA PROPOSTA

- 2.1 A proposta deverá ser entregue digitada em papel timbrado da empresa, não poderá ter emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá estar datada, conter nome ou razão social, endereço completo, telefone, fax, e-mail e **deverá estar assinada pelo representante legal da empresa**. Todos os valores da proposta deverão vir expressos em moeda nacional corrente e com validade não inferior a 60 (sessenta) dias e conter as seguintes informações:
 - a) Identificação e endereço completo da empresa;
 - b) Descrição dos equipamentos cotados de forma correta e clara;
 - c) Fabricante, marca e modelo;
 - d) Prazo de instalação imediata (tão logo o equipamento seja entregue).
- 2.2 A proposta deverá ser entregue no período de 07 de maio a 13 de maio de 2014, de segunda a sexta- feira, das 07:30h às 16:00 h, no Setor de Compras da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, na Rua: Caramuru, nº 568, Centro, na cidade de Paraguaçu Paulista SP, CEP 19700-000, ou então enviada via e-mail: comprasparaguacu@yahoo.com.br, no período de 07 de maio de 2014 às 16:00 h do dia 13 de maio de 2014. A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação, as propostas enviadas por e-mail deverão ser digitalizadas, pois a assinatura do responsável é indispensável.
- 2.3 Enviar anexo à proposta cópia dos seguintes documentos, inclusive as propostas enviadas por e-mail:
- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, relativo à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;
- c) Certidão de regularidade de débito para com a Fazenda Estadual e Municipal da sede da licitante, expedida pelo órgão competente;
- d) Certidão de regularidade de débito para com o Sistema de Seguridade Social (INSS) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- e) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativa a tributos federais e a dívida ativa da União;
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- g) Certidão de Falência e concordata.
- h) Registro do Produto junto ao Ministério da Saúde:
- i) Catálogos, folhetos ilustrativos e/ ou Manual, em português, do equipamento ofertado;

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: stacasappta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812

CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

- j) Termo de compromisso de realização de treinamento relativo a operacionalização do equipamento para toda a equipe que for utilizar;
- k) Documentação e certificação de boas práticas de fabricação, de armazenamento e distribuição do Ministério da Saúde e/ou equivalente do país de origem:
- I) Declaração assegurando que a garantia do equipamento será de no minimo 12(doze) meses a contar da instalação e funcionamento do equipamento e abrangerá a manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças sem nenhum custo para a SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA, e este título no período supra descrito, obrigando-se ainda, independentemente de ser ou não fabricante, a efetuar a qualquer tempo, substituição do equipamento que apresentar defeito de fabricação ou divergência com as especificações oferecidas, sem qualquer ônus para esta entidade;
- m) Apresentar Termo de Compromisso, por escrito, obrigando-se a promover a manutenção do equipamento, durante a vigência da garantia, sem qualquer ônus a SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA, sempre que solicitado, atendendo ao chamado, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas.

III – DO CRITÉRIO E DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

- 3.1 Além do melhor preço, será considerado como critério de escolha entre as propostas: a Marca dos equipamentos cotados, prazos de entrega, prazos de garantia; custos de manutenção, existência de outros equipamentos da mesma marca na Instituição (visando a padronização, otimização e redução de custos e a facilitação da manutenção e reposição de peças), avaliação da equipe técnica e dos profissionais que manusearão os equipamentos, consumo de energia elétrica;
 - 3.2 Serão desclassificas as propostas que:
- a) Não atendam as exigências contidas nos itens 1 e 2:
- b) Apresentem preços inexeguíveis;
- c) ofereçam vantagens ou alternativas não previstas, de interpretação dúbia ou rasuradas, ou ainda que contrariem no todo ou em parte o presente edital.
 - 3.3 Havendo empate entre duas ou mais propostas a classificação será feita por sorteio.
- 3.4. O resultado das propostas será dirigido à empresa vencedora via e-mail a partir 15 de maio de 2014.
- 3.5 A empresa vencedora será notifica por e-mail e terá prazo de 03 (três) dias úteis, da divulgação do resultado, para assinatura do contrato, anexo I do presente edital.

IV - PRAZO E LOCAL DE ENTREGA

- 4.1 O prazo de entrega será de até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato;
- 4.2 O local da entrega será na Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, na Rua Caramuru, 568, Centro, na cidade de Paraguaçu Paulista – SP, de segunda a sexta-feira, das 07:30 h às 16:00 h correndo por conta da empresa vencedora as despesas de embalagem, seguros, transportes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes desse fornecimento.

V – DO CONTRATO E SUA VIGÊNCIA DO CONTRATO

- 5.1 A contratação será formalizada mediante termo de contrato, cuja minuta constitui o Anexo I do presente edital:
 - 5.2 O prazo de vigência do contrato é de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do contrato.

VI - DA DESPESA

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u> home page: <u>www.hospitalparaguaçu.com.br</u>

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

6.1 – Os recursos para custear as despesas descritas neste termo ocorrerão por conta do Convênio SICONV nº 793466/2013, Processo nº 25000.236838/2013-93 Nota de Empenho 801366/2013.

VII - DA FORMA DE PAGAMENTO

- 7.1 O pagamento será feito mediante depósito em conta corrente, preferencialmente no BANCO DO BRASIL, em nome da empresa, em até 07 (sete) dias úteis, contados da apresentação da nota fiscal devidamente aceita, após a verificação da conformidade dos materiais pelo setor do almoxarifado.
 - 7.2 A Contratada deverá emitir nota fiscal eletrônica contendo os seguintes dados:
- a) Nome do equipamento de acordo com o descrito no edital de cotação prévia de preço, contendo modelo e nº de série;
- b) Número do contrato;
- d) número do convênio:
- e) número do processo.

VIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 – Para dirimir quaisquer questões decorrentes desta licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da cidade de Paraguaçu Paulista – SP.

Paraguaçu Paulista, 28 de abril de 2014.

Godofredo Ribeiro de Freitas Filho Provedor Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u>

home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

ANEXO I

CONTRATO _____/2014

Pelo presente	instrumento, firmado de u	n lado pela Santa Casa de M	isericórdia de
Paraguaçu Paulista, s	ituada na Rua: Caramuru,	568, Centro, com CNPJ nº 53.63	8.649/0001-07,
neste ato representada	pelo seu provedor, o Sr.	Godofredo Ribeiro de Freitas F	ilho, brasileiro,
portador do RG nº 5	526545-5 SP e do CPF	nº 407.843.048-15, simplesment	e denominada
CONTRATANTE, e de	outro lado a empresa	, c	om C.N.P.J nº.
e Ins	crição Estadual nº	, estabelecida na Rua	,
na cidade de	, estado de	, neste ato representad	da pelo(a) seu
responsável, o(a) Sr.(a), portador		RG n° e do CPF	n°,
simplesmente denomina	da CONTRATADA, fica jus	to e acertado o presente instrumer	nto, na forma e
termos que se seguem:			

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato a aquisição (quantidade e especificação do equipamento) para Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista nas quantidades e conforme especificações constantes no Edital de Cotação Prévia de Preço – Tipo Menor Preço n.º 03/2014 – Item Objetivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO, CONDIÇÕES, LOCAL DE ENTREGA E INSTALAÇÃO DOS BENS

O objeto deste contrato deverá ser entregue em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da assinatura do presente contrato.

Parágrafo Primeiro: A entrega dos equipamentos, objeto deste contrato deverá ser feito no almoxarifado da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, sito à Rua Caramuru, n° 568, Centro, nesta cidade de Paraguaçu Paulista – SP, de segunda a sexta- feira, das 07:30 às 16:00 horas, correndo por conta da CONTRATADA as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, decorrentes do fornecimento.

Parágrafo Segundo: Não serão aceitos produtos, que estejam com qualquer tipo de danificação.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

O objeto do presente contrato será recebido provisoriamente em 10 (dez) dias úteis, contados da data da entrega dos bens, no local e endereço indicados no Parágrafo Primeiro da Cláusula Segunda, acompanhado da respectiva nota fiscal/fatura.

Parágrafo Primeiro: Por ocasião da entrega, o Fornecedor deverá colher no comprovante respectivo a data, o nome, a assinatura e o número do Registro Geral (RG), emitido pela Secretaria de Segurança Pública, do servidor do Contratante responsável pelo recebimento.

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u>

home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

Parágrafo Segundo: Constatadas irregularidades no objeto contratual, o Contratante poderá:

- 1. se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
- 1.1 na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 02 (dois) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;
- 2. se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
- 2.1 na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação do Contratante, no prazo máximo de 02 (dois) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preco inicialmente contratado.

Parágrafo Terceiro - O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente no prazo de 10 (dez) dias úteis, após o recebimento provisório, uma vez verificado o atendimento integral da quantidade e das especificações contratadas.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento será efetuado em até 07 (sete) dias, contados da apresentação da nota fiscal/fatura devidamente aceita, após a verificação da conformidade do equipamento pelo Setor de Almoxarifado. Juntamente com a Nota Fiscal Eletrônica deverá ser enviado o número do Banco, agência e conta corrente da CONTRATADA, para o Setor Financeiro da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, na Rua Caramuru, nº 568, Centro, nesta cidade de Paraguaçu Paulista – SP.

Parágrafo Primeiro: O pagamento será feito mediante depósito em conta corrente em nome da Contratada.

Parágrafo Segundo: Havendo atraso no pagamento, sobre o valor devido multa de 0,25% ao dia, sobre o valor da fatura paga em atraso.

CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DO CONTRATO E DOS RECURSOS

O valor do presente contrato é de R\$	provenientes dos recursos do
Ministério da Saúde - FNS, Convênio SICONV nº 793466/2013, Pro	ocesso nº 25000.236838/2013-93;
Nota de Empenho 801366/2013.	

Parágrafo Único: O valor estipulado nesta cláusula permanecerá fixo e irreajustável.

CLÁUSULA SEXTA - DA GARANTIA CONTRATUAL

Não será exigido da contratada, prestação de garantia, prevista no artigo 56 da Lei federal n.º 8.666/93 e suas alterações.

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u>

home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

CLÁUSULA SÉTIMA – DA GARANTIA E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DO PRODUTO

A CONTRATADA obriga-se a fornecer o objeto deste contrato com garantia técnica de no mínimo 12 (doze) meses, observando o prazo maior oferecido pelo fabricante no mercado, a contar da instalação e funcionamento do equipamento, esta garantia abrangerá a manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças sem nenhum custo para a CONTRATANTE, obrigando-se independente de ser ou não o fabricante, a efetuar a qualquer tempo, substituição do equipamento que apresentar defeito de fabricação ou divergência com as especificações oferecidas, sem qualquer ônus para esta entidade.

Parágrafo Primeiro: Durante o prazo de vigência da garantia, a CONTRATADA deverá prestar assistência técnica consistente contra defeitos de funcionamento, não causados por operação incorreta, sempre que solicitado, atendendo ao chamado, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro horas).

Parágrafo Segundo: Todas as despesas havidas no período de garantia, tais como conserto, substituição de peças, transporte, mão-de-obra e manutenção dos bens correrão por conta da CONTRATADA, não cabendo à CONTRATANTE quaisquer ônus.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Além das obrigações constantes em cláusulas próprias deste contrato, do Edital de Cotação Prévia de Preços – Tipo Menor Preço, cabe à CONTRATADA:

- 1. Zelar pela fiel execução deste contrato.
- 2. Arcar com todas as despesas diretas e indiretas relacionadas com a execução do contrato, tais como transporte, frete, carga e descarga etc.;
- 3. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação indicada no preâmbulo deste termo;
- 4. Responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização do CONTRATANTE em seu acompanhamento;
- 5. Responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários, resultantes da execução deste contrato, nos termos do artigo 71 da Lei Federal n.º 8.666/93;
- Atender prontamente qualquer reclamação, exigência, ou observação realizadas pela CONTRATANTE;
- 7. A CONTRATADA obriga-se a substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os bens que apresentarem qualquer irregularidade.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

Sem prejuízo do integral do cumprimento de todas as obrigações decorrentes das disposições deste contrato, cabe ao CONTRATANTE:

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: <u>stacasappta@netonne.com.br</u>

home page: www.hospitalparaguacu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista — SP

- 1. Prestar à CONTRATADA as informações e esclarecimentos necessários que eventualmente venham a serem solicitados;
- 2. Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste contrato.

CLAÚSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO E RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DO CONTRATANTE

Este contrato poderá ser rescindido na forma, pelos motivos e com as consequências previstas no artigo 77 a 80, e 86 a 88, da Lei Federal n° 8.666/93.

Parágrafo Único: A Contratada reconhece, desde já, os direitos do CONTRATANTE nos casos de rescisão administrativa, prevista no artigo 79 da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLAÚSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

- 1 Ficará impedido de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 5 (cinco) anos o licitante, que praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.
- 2 Se a Contratada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87, da Lei Federal nº 8.666/93, no que couber.
 - multa de 10% a 30% sobre o valor dos materiais não entregues ou da obrigação não cumprida;
 - atraso injustificado ate 30 dias multa de 0,2% ao dia; e atraso injustificado acima de 30 dias multa de 0,4% ao dia.
- 3 As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

A CONTRATADA não poderá subcontratar total ou parcialmente o objeto deste contrato, bem como cedê-lo ou transferi-lo, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O contrato terá vigência de 30 (trinta) dias, contados da data de sua assinatura.

Parágrafo Único: As estipulações às obrigações da contratada não se vinculam ao prazo acima indicado, ficando a contratada obrigada à prestação de assistência técnica no prazo da garantia dos bens.

Parágrafo Único: Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega somente admitem prorrogação na forma e nas hipóteses enumeradas no artigo 57, parágrafos 1º e 2º, da Lei Federal n.º 8.666/93.

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07



e-mail: stacasappta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - Caixa Postal 150 fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1812 CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

- 1. Consideram-se partes integrantes do presente contrato, como se nele estiverem transcritos:
- a) o Edital de Cotação Prévia de Preços 03/2014 Tipo Menor Preço;
- b) a proposta apresentada pela CONTRATADA;
- 2. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Cidade de Paraguaçu Paulista - Estado de São Paulo.

E assim, por estarem as partes de acordo, justas e contratadas, foi lavrado o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas e assinadas.

Paragua	açu Paulista,	de	de 2014.		
CONTRATANTE:			CONTRATADA:		
 G	odofredo Ribeiro de Fre	eitas Filho		()	
Provedor			()		
Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista		(Nom	(Nome da empresa contratada)		
	TESTEMUNHAS	3 :			