



## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

### DISPENSA

#### COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 491/2021

1. O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585/0008-56, torna público que no dia **03/05/2021 a 05/05/2021**, receberá propostas de preços para aquisição dos serviços e/ou produtos constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em: <http://invisa.org.br/compras>.
2. A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a **PEÇA PARA INSTALAÇÃO DE AUTOCLAVE e TERMODESINFECTORA** para atender a demanda emergencial do **Hospital Regional Dra Laura Vasconcelos**, sob gestão do INVISA através do Contrato Gestão nº 002/2020/SES, conforme as especificações e quantidades constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em <http://invisa.org.br/compras>.
3. As propostas de preços deverão ser enviadas através da plataforma de compras do INVISA no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras> no dia **03/05/2021 a 05/05/2021**.
4. As propostas de preços serão classificadas pelo **MENOR PREÇO POR ITEM**, devendo o Proponente apresentar em sua proposta de preço apenas os itens de seu interesse.
5. O pagamento pela aquisição dos produtos será realizado em até **30 (trinta) dias**, após seja realizada a entrega de todos os itens, observadas as disposições que se seguem.
6. A realização do pagamento fica condicionada à entrega de todos os itens da Ordem de Fornecimento e ao envio da Nota Fiscal devidamente atestada por um funcionário da **CONTRATANTE**.
7. Os valores constantes na Nota Fiscal devem ser os mesmos ofertados na plataforma de compras, sob pena de ter o pagamento retido.
8. A entrega dos produtos será realizada no **Hospital de Traumatologia e Ortopedia**, localizado na Rua Catanhede, 620 - Jardim Eldorado, São Luís – MA, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98)9173-3734.
9. A **CONTRATADA** deverá fornecer os produtos dentro das especificações das normas técnicas, atendendo aos seguintes critérios:
  - 9.1. Especificações Técnicas: o transdutor deve ser calibrado de fábrica para o equipamento Autoclave da marca Baumer, modelo HI SPEED II, NS 1.444.013.830.



## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**9.2.** A **CONTRATADA** deverá prestar Assistência Técnica, sem ônus para a CONTRATANTE, no caso de não configuração da peça com o equipamento.

**9.3.** A **CONTRATADA** deverá estar apta inclusive a executar a calibração do transdutor com a controladora do autoclave se houver a necessidade;

**9.4.** A **CONTRATADA** assume ter ciência de que o equipamento possui senhas e logins de fábrica para ter acesso a configurações de calibração do equipamento para o caso de haver necessidade de calibrar o transdutor com a controladora do equipamento e que está apta a executá-la.

**9.5.** Embalagem: os produtos devem ser entregues em embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições exigidas em rótulo (nos itens que se fizerem necessários).

**10.** A entrega dos produtos deverá ser realizada **em até 24 horas** após recebimento da OF - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela **CONTRATANTE** para que a **CONTRATADA** realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos nesta dispensa).

**11.** A entrega dos produtos deve ser realizada em horário comercial.

**12.** É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** o descarregamento dos produtos do caminhão de transporte. A **CONTRATANTE** ficará encarregada apenas da conferência e arrumação dos produtos.

**13.** Os interessados deverão manter seu cadastro atualizado na plataforma de compras do INVISA através dos seguintes documentos:

- a) Certidões negativas de débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da Empresa;
- b) Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- c) Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT);

**14.** O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** verificará as propostas incluídas na plataforma, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos na Dispensa.

**15.** Após análise das propostas, será declarado vencedor o fornecedor que tenha ofertado o menor preço **POR ITEM**.

**16.** Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos da Dispensa e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.



## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**17.** Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** considera a primeira proposta enviada pela Plataforma.

**18.** As empresas proponentes deverão acompanhar o resultado da dispensa diretamente na plataforma de compras do **INVISA**.

**19.** Apurada a proposta de menor preço por item, o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** poderá negociar com o Proponente para que seja obtido melhor preço, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas nesta Dispensa.

**20.** Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de até 12 (doze) horas, contados a partir da data de sua convocação para confirmar pela plataforma os itens que foram cotados e/ou declinar do direito à contratação, sob pena de aplicabilidade das penalidades previstas no Ato Convocatório em caso de declínio posterior à confirmação na plataforma.

**21.** As solicitações pelo setor de compras deverão ser respondidas em até 12 (doze) horas.

**22.** Em qualquer fase do processo o setor de compras, poderá solicitar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

**23.** Durante o fornecimento, a fiscalização será exercida por um representante da **CONTRATANTE**, ao qual competirá registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso.

**24.** A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições estabelecidas nesta Dispensa.

**Santo Antônio de Pádua/RJ, 03 de maio de 2021.**

**Bruno Soares Ripardo**  
**Diretor-Geral**  
**Instituto Vida e Saúde – INVISA**



# Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

## ANEXO I

### MINUTA DA CARTA-CONTRATO

**CONTRATANTE: INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, localizado na Rua dos Guriatans, quadra 6, casa 9, Jardim Renascença, São Luís/MA, neste ato representado por seu Diretor-Geral, Sr. **Bruno Soares Ripardo**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 110.695.987-63.

**CONTRATADA: XXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº **XXXXXX**, localizada na XXXXX, neste ato representado por **XXXXXXXX**, nacionalidade, estado civil, inscrito no CPF sob o nº **XXXXXX**.

Nos termos do **Ato Convocatório nº 491/2021/MA** e da **Proposta de Preço** enviada pela **PEÇA PARA INSTALAÇÃO DE AUTOCLAVE e TERMODESINFECTORA** para atender as necessidades **Hospital Regional Dra Laura Vasconcelos /MA**, observadas as condições a seguir enunciadas:

#### 1. OBJETO

**1.1.** A presente Carta-Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE PEÇA PARA INSTALAÇÃO DE AUTOCLAVE e TERMODESINFECTORA**.

**1.2.** A proposta de preço da **CONTRATADA** integra a presente Carta-Contrato, como se parte dela fosse.

**1.3.** As especificações do objeto seguirão o disposto nos itens no ANEXO I da Dispensa nº 491/2021/MA.

#### 2. DO PREÇO

**2.1.** O preço total, fixo e irrevogável, conforme proposta de preço da **CONTRATADA** é de **R\$ XX,XX (XXXXXX)**, compreendendo todas as despesas e custos diretos e indiretos, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração e outros necessários ao cumprimento integral do objeto contratado.

#### 3. PRAZO DE EXECUÇÃO

**3.1.** O prazo para execução do fornecimento será de até **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento da Ordem de Fornecedor –OF.

#### 4. DA VINCULAÇÃO



# Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**4.1.** Esta Carta-Contrato está vinculada ao orçamento apresentado pela **CONTRATADA** e ao Edital da Dispensa nº 491/2021/MA.

## **5. DA VIGÊNCIA**

**5.1.** Esta Carta-Contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura até o recebimento definitivo do objeto.

## **6. DO PAGAMENTO**

**6.1.** O pagamento será efetuado em parcela única correspondente a Ordem de Fornecimento, por intermédio de depósito em conta bancária da **CONTRATADA**, no prazo de 30 (trinta) dias e/ou a vista conforme cotação, contado do recebimento das notas fiscais, devidamente atestadas por um funcionário do **CONTRATANTE**.

**6.2.** Em qualquer hipótese, o pagamento ficará condicionado ao ateste do fornecimento por funcionário do **CONTRATANTE**.

**6.3.** Os pagamentos somente serão efetuados, no prazo e condições estabelecidas na presente Carta-Contrato, após seja realizado o respectivo repasse de valores pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE MARANHÃO**, referente ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2020/SES**, firmado entre o **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Maranhão**, em razão da natureza desta Carta-Contrato e da condição de Organização Social sem fins lucrativos do **CONTRATANTE** e desde que a **CONTRATADA** tenha efetuado a entrega de todos os itens constantes na Ordem de Fornecimento.

**6.4.** O **CONTRATANTE** ficará constituído em mora caso não realize o pagamento das faturas, devidas a **CONTRATADA**, após o recebimento do repasse pelo Parceiro Público (**Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**). Nesse caso o **CONTRATANTE** sujeita-se ao pagamento de multa contratual de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, incidentes sobre o valor corrigido monetariamente *pro rata dies* com base na variação do **INPC** verificada no período.

**6.5.** A **CONTRATADA** deverá apresentar a Nota Fiscal com o atestado do fornecimento à **CONTRATANTE**, acompanhada da **Ordem de Fornecimento**, do **Certificado de Análise do Produto atualizado e/ou Boas Práticas** e dos documentos que comprovem a regularidade fiscal da empresa, através dos seguintes documentos:

a) **Certidões Negativas de Débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da empresa, válidas no dia de sua apresentação;**

b) **Prova de recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), válida no dia de sua apresentação;**



# Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

c) Certidão de Regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT), válida no dia de sua apresentação.

6.6. Na nota fiscal deverá constar número da Ordem de Fornecimento, o nome do Hospital em que os produtos foram entregues e a informação de que a aquisição dos produtos corresponde ao Contrato de Gestão nº 02/2020/SES celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

## 7. DA EFICÁCIA

7.1. A presente Carta-Contrato somente terá eficácia mediante **ORDEM DE FORNECIMENTO - OF**, a qual será emitida pelo **CONTRATANTE** com as **instruções para cumprimento do fornecimento**.

7.2. A Ordem de Fornecimento será entregue a **CONTRATADA** por correio eletrônico.

## 8. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8.1. O **CONTRATANTE** obriga-se a efetuar o pagamento da forma estabelecida nesta Carta-Contrato, de acordo com o preço estabelecido na proposta de preço anexa a este instrumento.

## 9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Proceder com a entrega do produto mediante solicitação da **CONTRATADA** por Ordem de Fornecimento.

9.2. A execução do objeto no tempo, lugar e forma estabelecidas na Carta-Contrato, com a emissão dos documentos fiscais pertinentes.

9.3. Manter durante toda a execução do contrato as obrigações assumidas e formuladas na proposta, bem como todas as condições e qualificação exigidas no procedimento da Dispensa.

9.4. Cumprir as demais disposições contidas neste instrumento.

9.5. A **CONTRATADA** deverá fornecer os produtos dentro das especificações das normas técnicas, atendendo aos seguintes critérios:

9.6. Especificações Técnicas: o transdutor deve ser calibrado de fábrica para o equipamento Autoclave da marca Baumer, modelo HI SPEED II, NS 1.444.013.830.

9.7. A **CONTRATADA** deverá prestar Assistência Técnica, sem ônus para a **CONTRATANTE**, no caso de não configuração da peça com o equipamento.

9.8. A **CONTRATADA** deverá estar apta, inclusive, a executar a calibração do transdutor com a controladora do autoclave se houver a necessidade;



## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**9.9.** A **CONTRATADA** assume ter ciência de que o equipamento possui senhas e logins de fábrica para ter acesso a configurações de calibração do equipamento para o caso de haver necessidade de calibrar o transdutor com a controladora do equipamento e que está apta a executá-la.

### **10. DO RECEBIMENTO DO OBJETO**

**10.1.** O recebimento será feito após conferência das quantidades e marcas e ter sido constatada que está de acordo com as demais condições estabelecidas na Ordem de Fornecimento.

**10.2.** O objeto não será recebido na hipótese de se verificar que o mesmo não corresponde com as especificações descritas na Ordem de Fornecimento.

**10.3.** A **CONTRATADA** responde solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidades que venham a ser constatados no objeto que os tornem impróprios ou inadequados aos fins a que se destinam, podendo ser exigida a sua substituição no prazo que será estabelecido na comunicação formal enviada pelo **CONTRATANTE**.

**10.4.** O objeto será devolvido na hipótese de, no prazo para recebimento definitivo, ser constatado que o mesmo não corresponde com as especificações exigidas e descritas na Ordem de Fornecimento e/ou neste instrumento, cujo procedimento para a sua substituição deverá ser adotado de imediato.

### **11. DA ENTREGA**

**11.1.** Entregas de Segunda a Sexta de 8:00 às 16:00 horas.

**11.2.** Após o recebimento da Ordem de Fornecimento a empresa deverá realizar o agendamento da entrega para a devida conferência, através do email: [invisanotas.ma@gmail.com](mailto:invisanotas.ma@gmail.com).

**11.3.** A entrega dos produtos será realizada nos local descrito a seguir:

- **Hospital de Traumatologia e Ortopedia**, localizado na Rua Catanhede, 620 - Jardim Eldorado, São Luís – MA, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98)9173-3734.

### **12. FISCALIZAÇÃO**

**12.1.** Caberá ao **CONTRATANTE** designar funcionário para registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução.

### **13. DAS PENALIDADE**



## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**13.1.** O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará a **CONTRATADA** a aplicação de multa de mora, respeitado o devido processo legal, nas seguintes condições:

**13.2.** Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento encontre-se parcialmente executada;

**13.3.** Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto.

**13.4.** A inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular.

**13.5.** A **CONTRATADA** fica sujeita a multa de 5% sobre o valor do presente contrato por descumprimento de qualquer das obrigações decorrentes do mesmo, não previstas nas demais disposições desta Cláusula.

**13.6.** As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.

### 14. DA RESCISÃO

**14.1.** A presente Carta-Contrato poderá ser rescindida nos casos de inexecução total ou parcial do objeto e caso o Contrato de Gestão firmado entre o **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado a presente Carta-Contrato, sem incidência de qualquer multa às partes, independente do prazo de vigência.

### 15. DO FORO

**15.1.** As partes elegem o foro da Justiça do Estado do Maranhão, na cidade de São Luis, para dirimir quaisquer dúvidas que surgirem na execução do presente Instrumento.

E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, lavrou-se a presente Carta-Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, sem rasuras ou emendas, o qual depois de lido e achado reciprocamente conforme, aceitam e assinam, justamente com 2 (duas) testemunhas.

Santo Antônio de Pádua, XX de XXXXX de XXXX.

---

**BRUNO SOARES RIPARDO**



# Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA  
CONTRATANTE

---

XXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
CONTRATADA