



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

### ATO CONVOCATÓRIO

### COTAÇÃO Nº 1027/2022/MA

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 período de **08/12/2022 a 12/12/2022**, 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>.

1. A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para **AQUISIÇÃO DE SUPORTE PARA ÁLCOOL GEL**, para atender a demanda do Hospital Regional Dr<sup>a</sup> Laura Vasconcelos e Hospital de Referência COVID 19, em Bacabal/MA, sob gestão do INVISA através do Contrato de Gestão nº 04/2016/SES, conforme as especificações e quantidades constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em <http://invisa.org.br/compras>.

2. As propostas de preços deverão ser enviadas através da plataforma de compras do INVISA no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras> no período de **08/12/2022 a 12/12/2022**.

3. O setor de compras do INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA só aceitará cotações enviadas pela plataforma.

4. Os fornecedores deverão realizar cadastro através do endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras>.

5. **As empresas proponentes só poderão enviar suas cotações pela plataforma após seja realizado o cadastro no endereço acima e desde que a empresa proponente esteja com toda a documentação exigida no certame ATUALIZADAS.**

6. Informações e esclarecimentos serão prestadas pelo telefone (22) 3851-2901 (Setor de Compras) ou através do e-mail [compras.ma@invisa.org.br](mailto:compras.ma@invisa.org.br), no horário das 08h às 17h, dentro do período para envio das propostas.

7. A empresa proponente deverá preencher todos os campos constantes na proposta de preço dentro da plataforma, **sob pena de desclassificação.**

8. Os valores unitários dos itens da proposta de preço deverão suportar despesas com o transporte dos produtos e/ou realização dos serviços, não podendo ser cobrado posteriormente despesas com frete.

9. 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.

10. O pagamento pela aquisição dos produtos será realizado em até 30 (trinta) dias, **após seja realizada a entrega de todos os itens e/ou após a prestação de serviço**, observadas as disposições que se seguem.

11. A realização do pagamento fica condicionada à entrega de todos os itens da Ordem de Fornecimento e ao



## Instituto Vida e Saúde

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

envio da Nota Fiscal devidamente atestada por um funcionário da **CONTRATANTE**.

**12.** Os valores constantes na Nota Fiscal devem ser os mesmos ofertados na plataforma de compras, sob pena de ter o pagamento retido.

**13.** As Notas Fiscais emitidas deverão ter obrigatoriamente a inclusão em seu corpo do número da Ordem de Fornecimento e a identificação de que “A DESPESA REFERE-SE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2016/SES CELEBRADO COM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO” e o CNPJ para emissão da Nota Fiscal deverá ser o da filial do INVISA na Cidade de São Luís/MA, qual seja: 05.997.585/0008-56.

**14.** A entrega dos produtos deverá ser realizada no prazo de 07 (sete) dias corridos após a entrega da OF - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela **CONTRATANTE** para que a **CONTRATADA** realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório).

**15.** A entrega dos produtos será realizada no local descrito a seguir:

- **Hospital Regional Dra Laura Vasconcelos**, localizado na Rua Maranhão Sobrinho, nº 189-335, Bacabal/MA - CEP: 65700-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (99) 3621-2784 / 3621-3244 / 3621-2394 / 3621-1740.

- **Hospital de Referência COVID 19 Bacabal**, localizado na Av. Projetada, S/N - Loteamento José Lisboa II, Bairro: José Lisboa, Bacabal/MA - CEP: 65700-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98) 991894854/ (98) 991872478.

**16.** As quantidades a serem entregues constam na plataforma de compras.

**17.** Recebida a OF – Ordem de Fornecimento, a **CONTRATADA** deverá enviar através do e-mail [compras.ma@invisa.org.br](mailto:compras.ma@invisa.org.br) o cronograma de sua entrega.

**18.** Os produtos devem possuir garantia por um período mínimo conforme sinalizado neste Ato Convocatório, de no **mínimo 12 (doze) meses**, contados a partir da emissão da Nota Fiscal.

**18.1.** O Termo de garantia dos produtos, deverá ser enviado juntamente com a Nota Fiscal.

**18.2.** A garantia deverá atender a todos os componentes físicos que fazem parte do objeto deste Ato Convocatório.

**18.3.** Os serviços de suporte e garantia poderão ser prestados diretamente pelo fabricante do produto fornecido, desde que atendam a todas as exigências especificadas nos itens anteriores. Caso o suporte ou a garantia seja fornecido pelo próprio fabricante, à empresa vencedora deverá fornecer todas as informações necessárias para abertura de chamados, como números telefônicos, nomes, e-mails e quaisquer outras informações relevantes.

**19.** O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará ao licitante a aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

**19.1.** 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;



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

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

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

**19.3.** 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.

**20.** A **CONTRATADA** deverá fornecer os produtos dentro das especificações das normas da ABNT e do INMETRO, atendendo aos seguintes critérios:

**20.1.** Especificações Técnicas: os produtos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado.

**20.2.** Embalagem: os produtos devem ser entregues em embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições exigidas.

**20.3.** Envio de manual de Instruções e Manutenção e/ou ficha técnica para análise e aprovação da equipe técnica.

**21.** 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.

**22.** Os interessados deverão manter seu cadastro atualizado na plataforma através dos seguintes documentos que comprovem a constituição da empresa e sua regularidade fiscal, válidos na data do envio da proposta:

a) Contrato Social registrado;

b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

c) Certidões negativas de débitos Federais e Municipais da sede da Empresa;

d) Certidões negativas de débitos Estaduais e da Dívida Ativa em conjunto ou separadamente, conforme exigência dos Estados;

e) Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;

f) Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT);

g) Autorização de funcionamento da Empresa expedida por órgão competente.

**22.1.** 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 no Ato Convocatório

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

**24.** O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** verificará as propostas e os documentos apresentados, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Ato Convocatório.

**25.** Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos do Ato Convocatório e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

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

- 26.** Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante, garantia e procedência, vinculam a Proponente.
- 27.** Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** considera a primeira proposta enviada pela Plataforma.
- 28.** As empresas proponentes deverão acompanhar o resultado do certame diretamente na plataforma de compras do **INVISA**.
- 29.** Apurada a proposta de menor preço, 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 neste Ato Convocatório.
- 30.** Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de até 24 (vinte quatro) 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.**
- 31.** Ao realizar a confirmação a proponente vencedora deverá anexar o contrato assinado na plataforma, sob pena de decair do direito à contratação.
- 32.** As solicitações pelo setor de compras deverão ser respondidas em até 24 (vinte e quatro) horas.
- 33.** Em qualquer fase do certame o setor de compras, poderá solicitar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.
- 34.** Se a **CONTRATADA**, no ato da assinatura do Contrato ou da retirada da Ordem de Fornecimento, não comprovar que mantém as condições estabelecidas neste Ato Convocatório, ou quando, injustificadamente, recusar-se a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Fornecimento, poderá ser convocado outro Proponente, desde que respeitada a ordem de classificação, para, após feita a negociação, verificada a aceitabilidade da proposta e comprovados os requisitos exigidos neste Ato Convocatório, celebrar a contratação, sem prejuízo das sanções legais.
- 35.** 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 da execução contratual.
- 36.** No caso do **Contrato de Gestão nº 04/2016/SES** firmado entre a **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 o presente fornecimento, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese que não ensejará multa ou indenização às partes, independente do prazo de vigência.
- 37.** A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições estabelecidas neste Ato Convocatório e seu Anexo.

**Santo Antônio de Pádua/RJ, 08 de dezembro de 2022.**



**INVISA**

**Instituto Vida e Saúde**

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

**Bruno Soares Ripardo**

**Diretor-Geral**

**Instituto Vida e Saúde - INVISA**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO / ESPECIFICAÇÕES**

**1.1** A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para **AQUISIÇÃO DE SUPORTE PARA ÁCOOL GEL**, para atender a demanda do Hospital Regional Dra. Laura Vasconcelos e Hospital Referência COVID 19, em Bacabal/MA, sob gestão do INVISA através do Contrato de Gestão nº 04/2016/SES, conforme Ato Convocatório.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	9114	SUPORTE REDONDO PARA ALCOOL GEL EM AÇO INOX COM ALÇA/GANCHO PARA APOIO EM LEITO. SUPORTE COM CAPACIDADE DE 500ML, FORMA CIRCULAR, AÇO INOX 304 ALTARESITÊNCIA DO TEMPO E QUÍMICOS.	UNIDADE	23

**2. PRAZO, LOCAL E CONDIÇÃO DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

**2.1.** O prazo máximo para entrega dos produtos é de 07 (sete) dias corridos, contados a partir da data de recebimento da Ordem de Fornecimento (documento expedido pelo INVISA para que o vencedor realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório). Facultativamente, desde que devidamente justificado pela empresa vencedora e autoizado pelo Departamento de Compras do INVISA, o prazo de entrega poderá ser prorrogado um única vez por igual período.

**2.2.** Após o recebimento da Ordem de Fornecimento a empresa vencedora deverá realizar o agendamento da entrega e enviar o cronograma de sua entrega através do e-mail: [invisanotas.ma@gmail.com](mailto:invisanotas.ma@gmail.com).

**2.3.** A entrega dos produtos será realizada no:

- **Hospital Regional Dra Laura Vasconcelos**, localizado na Rua Maranhão Sobrinho, nº 189-335, Bacabal/MA - CEP: 65700-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (99) 3621-2784 / 3621-3244 / 3621-2394 / 3621-1740.

- **Hospital de Referência COVID 19 Bacabal**, localizado na Av. Projetada, S/N - Loteamento José Lisboa II, Bairro: José Lisboa, Bacabal/MA - CEP: 65700-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98) 991894854/ (98) 991872478.

**2.4.** A empresa vencedora entregará os produtos, obrigatoriamente, de acordo com as especificações contidas neste Ato Convocatório e/ou cotação aprovada.

**2.5.** A empresa vencedora deverá entregar o certificado de garantia dos produtos, com a devida especificação, informações gerais entre outras informações, juntamente com a Nota Fiscal no momento da entrega.

**2.6.** A empresa deverá fornecer os produtos dentro das normas técnicas, atendendo aos seguintes critérios:

**2.6.1. Especificações Técnicas:** os produtos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: especificações, material, modelo, etc;



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

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

**2.6.2.** Embalagem: os produtos devem ser entregues em embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem inadequação de conteúdo e identificadas.

**2.7.** A empresa vencedora será responsável pelo descarregamento dos itens do veículo de transporte. O **INVISA** será responsável apenas pela conferência.

**2.8.** Os produtos serão recebidos e as notas fiscais atestadas pelo **INVISA**, desde que estejam de acordo com as especificações e quantidades descritas neste Ato Convocatório.

**2.9.** O setor responsável pelo recebimento verificará no ato da entrega, as condições físicas apresentadas pelos produtos, ou seja, se estão de acordo com as especificações deste Ato Convocatório e com a Ordem de Fornecimento. Caso estas condições físicas não sejam satisfatórias os itens poderão ser devolvidos ou recusados, devendo ser repostos por outro, no prazo de 02 (dois) dias úteis independentemente da aplicação das penalidades previstas.

**2.10.** O aceite do objeto pelo **INVISA** não exclui a responsabilidade da empresa fornecedora por vícios de qualidade ou técnicos, aparentes ou ocultos, ou em desacordo com as especificações estabelecidas neste Ato Convocatório.

### **3. DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

**3.1.** Após a emissão da Ordem de fornecimento pelo **INVISA**, a empresa vencedora ficará autorizada a iniciar o fornecimento dos itens. Após receber OF, agendar entrega pelo e-mail [invisanotas.ma@gmail.com](mailto:invisanotas.ma@gmail.com).

### **4. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA EMPRESA VENCEDORA DO CERTAME**

**4.1.** A empresa vencedora responsabilizar-se-á integralmente, nos termos da legislação vigente, pelo fornecimento dos produtos nos quais sagrou-se vencedora especificados no Resultado de Julgamento das Propostas do presente Ato Convocatório a ser publicado no website do **INVISA** [www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br), observando o estabelecido nos itens a seguir:

**4.2.** Adotar todas as providências necessárias para a fiel execução do objeto do presente Ato Convocatório, executando-o com eficiência, presteza e pontualidade.

**4.3.** Fornecer os produtos da marca cotada.

**4.4.** Proceder com a entrega dos itens, mediante a solicitação por Ordem de Fornecimento, emitida pelo **INVISA**, enviada por e-mail ou de outra forma de interesse do **INVISA**.

**4.5. Entregar os itens em suas respectivas embalagens originais, embalados e lacrados, sem avarias.**

**4.6.** Satisfazer, rigorosamente, o objeto deste Ato Convocatório, entregando os produtos em conformidade com todas as condições e os prazos estabelecidos neste Ato Convocatório, bem como toda e qualquer exigência legal aplicável ao presente caso.

**4.7.** Responsabilizar-se pelo transporte, carga e descarga dos itens, no local estabelecido para entrega.

**4.7.1.** A empresa vencedora assume todo o custeio com o frete dos itens.



# **INVISA**

## **Instituto Vida e Saúde**

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

**4.7.2.** Dar imediato conhecimento ao **INVISA** sobre qualquer fato extraordinário ou anormal que ocorrer durante toda a execução do objeto deste Ato Convocatório.

**4.7.3.** Assumir total responsabilidade sob o fornecimento do objeto deste Ato Convocatório, e responsabilizar-se por quaisquer prejuízos que sejam causados ao **INVISA** ou terceiros.

**4.7.4.** Arcar com o pagamento de tributos, encargos e demais obrigações que incidam sobre o fornecimento.

**4.8.** Entregar os produtos acompanhados de nota fiscal discriminando-os, de acordo com as especificações técnicas.

**4.8.1.** A empresa vencedora será a única responsável pela entrega dos itens, sendo vedada a transferência total ou parcial dos direitos e obrigações oriundos deste Ato Convocatório a terceiros.

**4.8.2.** Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **INVISA**, atendendo prontamente a quaisquer reclamações, indagações e proposições.

### **7. DAS OBRIGAÇÕES DO INVISA**

**7.1.** Efetuar os pagamentos de acordo com os preços constantes Proposta Comercial da empresa vencedora.

**7.2.** Permitir, desde que necessário, o livre acesso dos funcionários da empresa vencedora em suas dependências, para fins de realização da entrega dos materiais.

**7.3.** Rejeitar o fornecimento dos itens objeto deste Ato Convocatório, por terceiros, sem autorização expressa das partes.

**7.4.** Solicitar a substituição dos itens que apresentarem avarias, sem qualquer ônus ao **INVISA**.

**7.5.** Atestar as faturas correspondentes e supervisionar o fornecimento dos itens por intermédio de um funcionário designado para este fim.

**7.6.** Comunicar por escrito a empresa vencedora quaisquer irregularidades observadas nos itens recebidos.

**7.7.** Proporcionar todas as facilidades e prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela empresa vencedora relativas às obrigações assumidas, inclusive comunicando a empresa vencedora, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança na administração, endereço de cobrança e local de entrega, ou falhas e irregularidades.

### **8. DO PAGAMENTO**

**8.1.** O Instituto Vida e Saúde – **INVISA** pagará por cada item conforme cotação e mapa de julgamento.

**8.2.** As Notas Fiscais emitidas deverão ter a inclusão em seu corpo do número da Ordem de Fornecimento e a identificação “ESSA DESPESA REFERE-SE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2016/SES”, obrigatoriamente, e o CNPJ para emissão da Nota Fiscal 05.997.585.0008/56 (Filial **INVISA**).

**8.3.** Somente serão pagas as notas, com as certidões na validade.





# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br  
ANEXO II

### CARTA-CONTRATO

**CONTRATANTE: INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, sediada na XXXXXXX - XXXXX, neste ato representado por seu diretor geral, Sr. **BRUNO SOARES RIPARDO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº XXXX.

**CONTRATADA: XXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº XXXXX, sediada na XXXXX – CEP: XXXXXX, neste ato representado por XXXXXXX, brasileiro, casado, Carteira de Identidade nº XXXXXXX, inscrito no CPF sob o nº XXXXXX.

Nos termos do **Ato Convocatório nº 1027/2022/MA** e da **Proposta de Preço** da Contratada estabelecemos a presente **CARTA-CONTRATO** para **AQUISIÇÃO DE SUPORTE PARA ÁLCOOL GEL** para atender a demanda do Hospital Regional Dra. Laura Vasconcelos e Hospital Referência COVID 19, em Bacabal/MA, sob gestão do INVISA através do Contrato de Gestão nº 04/2016/SES, conforme observadas as condições a seguir enunciadas:

#### 1. OBJETO

- 1.1. A presente Carta-Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE SUPORTE PARA ÁLCOOL GEL**.
- 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 do Ato Convocatório nº 1027/2022/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 **07 (sete) dias corridos**, a contar do recebimento da Ordem de Fornecimento – OF.

#### 4. DA VINCULAÇÃO

- 4.1. Esta Carta-Contrato está vinculada ao orçamento apresentado pela **CONTRATADA** e ao Edital do Ato Convocatório nº 1027/2022/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**.



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

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

**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 ESTADO DO MARANHÃO**, referente ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2016/SES**, firmado entre o **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, em razão da natureza desta Carta-Contrato e da condição de Organização Social sem fins lucrativos do **CONTRATANTE**.

**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**, **Certificado de garantia dos produtos e dos documentos que comprovem a regularidade fiscal da empresa, através dos seguintes documentos:**

- a) **Certidões Negativas de Débitos Federais e Municipais da sede da empresa, válidas no dia de sua apresentação;**
- b) **Certidões Negativas de Débitos Estaduais e da Dívida Ativa em conjunto ou separadamente, conforme exigência dos Estados, válidas no dia de sua apresentação;**
- c) **Prova de recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), válida no dia de sua apresentação;**
- d) **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 corresponde ao Contrato de Gestão nº 04/2016/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 dos produtos 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.



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

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

**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 do Ato Convocatório.

**9.4.** Cumprir as demais disposições contidas neste instrumento.

### **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 no local descrito a seguir:

• **Hospital Regional Dra Laura Vasconcelos**, localizado na Rua Maranhão Sobrinho, nº 189-335, Bacabal/MA - CEP: 65700-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (99) 3621-2784 / 3621-3244 / 3621-2394 / 3621-1740.

• **Hospital de Referência COVID 19 Bacabal**, localizado na Av. Projetada, S/N - Loteamento José Lisboa II, Bairro: José Lisboa, Bacabal/MA - CEP: 65700-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98) 991894854/ (98) 991872478.

### **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 PENALIDADES**

**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;



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

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

**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 Luís, 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.

---

**CONTRATANTE**  
**INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA**  
**BRUNO SOARES RIPARDO**

---

**CONTRATADA**  
**XXXXXXX**  
**XXXXXXXXXXXXX**

**Testemunhas:**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_