



TERMO E CONDIÇÕES – VALOR MÉDIO

HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS

PROCESSO Nº. 0719/2025

A presente coleta de preços segue as determinações do Regulamento de Compras e Contratação da Fundação do ABC e Unidades Gerenciadas, publicado em 11 de novembro de 2.022 no DOESP.

OBJETO: Aquisição de ventilador microprocessado, conforme a solicitação através do Memo 07.016/2025 EC e Termo de Referência, para atender o Hospital Estadual Mario Covas, os recursos financeiros utilizados para este processo, serão provenientes do TA nº 07/2024.

Valor Médio– Art. 14, Inciso II, do Regulamento de Compras e Contratações da Fundação do ABC.

FORMA DE SELEÇÃO: Será considerado para o presente certame o critério de “**Menor Preço Global**”, para determinar a ordem de classificação das empresas participantes.

LOCAL DA ENTREGA DAS PROPOSTAS: Proposta técnico-comercial através do site da Fundação do ABC, restando fracassado o certame, o Departamento de Compras, promoverá publicação no sitio eletrônico da Fundação do ABC para apresentação de propostas, as quais deverão ser entregues pessoalmente ou através do e-mail andre.batista@hemc.org.br ou no endereço Rua Doutor Henrique Calderazzo, nº 321, Bairro Paraíso, Santo André/SP, CEP: 09190-610, no Setor de Compras.

PRAZO PARA ENTREGA: até o dia 06/08/2025 às 17 h (PRAZO DE CINCO DIAS)

DISPOSIÇÕES GERAIS: A presente coleta de preços respeitará os princípios da igualdade, legalidade, moralidade, publicidade, impessoalidade, do interesse público, da probidade administrativa, da motivação, da vinculação ao edital/ato convocatório, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da economicidade e da transparência de todas as atividades, garantindo assim lisura em todo o processo.

Santo André, 30 de julho de 2025

Andre Batista
Comprador

Simone Sala
Coordenadora Administrativa

TERMOS E CONDIÇÕES – VALOR MÉDIO
COLETA DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE BISTURI ELÉTRICO.
PROCESSO Nº. 0719/2025

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Aquisição de ventilador microprocessado, conforme a solicitação através do Memo 07.016/2025 EC e Termo de Referência, para atender o Hospital Estadual Mario Covas, os recursos financeiros utilizados para este processo, serão provenientes do TA nº 07/2024.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS PROPOSTAS

2.1 As Empresas que tiverem interesse em participar do presente certame, deverão obrigatoriamente acessar o site da Fundação do ABC e enviar a proposta de preços através do e-mail andre.batista@hemc.org.br.

2.2 Os preços deverão ser apresentados em reais, expressos em algarismos, computados todos os custos básicos diretos, bem como tributos, encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto deste certame, tais como frete, combustível, embalagens, e demais despesas concernentes à plena execução do objeto.

2.3 O Hospital não será responsabilizado e/ou onerado por eventual ausência de indicação, erro de digitação por parte da empresa e problemas com seu servidor.

2.4 O prazo de validade da cotação não deverá ser inferior a 60 (sessenta) dias.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DOS DOCUMENTOS E DA AMOSTRA

3.1 O Setor de Compras publicará a relação da empresa vencedora pelo menor valor global, as quais deverão no prazo de até 2 (dois) dias úteis contados da publicação, enviar através do e-mail andre.batista@hemc.org.br, a documentação abaixo listada:

3.1.1 Relativos à Habilitação Jurídica:

3.1.1.1 Registro comercial, no caso de empresário individual;

3.1.1.2 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrados, tratando-se de sociedades comerciais e no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores. No ato constitutivo deverá estar contemplada, dentre os objetivos sociais, a atividade que autorize a prestação de serviços exigidos no objeto desta coleta de preços.

3.1.2 Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:

3.1.2.1 Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), observando-se que:

a) Se a empresa Participante for matriz, os documentos deverão estar em nome da matriz;

b) Se a empresa Participante for a filial, os documentos deverão estar em nome da filial, salvo situação expressa no documento válido para matriz e filiais, emitido em até 60 (sessenta) dias anteriores à data de publicação do Memorial Descritivo, desde que não tenha ocorrido alterações contratuais societárias após sua emissão.

3.1.2.2 Prova de regularidade com a Fazenda Pública Federal: (Certidão conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007);

3.1.2.3 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF).

3.1.2.4 Declaração (com logotipo da empresa) “Quadro Societário”, acerca da não incorrência da Proponente das vedações estabelecidas no artigo 6º do Regulamento Interno de Compras da Fundação do ABC, nos moldes do Anexo II.

3.1.3. Para fins de aferição de idoneidade da empresa deverão ser apresentadas as certidões emitidas através de consultas aos seguintes links de acesso:

3.1.3.1 Tribunal de Contas do Estado de SP – <https://www.tce.sp.gov.br/pesquisa-relacao-apeados>

3.1.3.2 Tribunal de Contas da União - <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>

3.1.3.3 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo à sede da empresa participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratado.

3.1.3.4 Prova de regularidade com as Fazendas Públicas:

a) Federal (Certidão conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007);



- b) Estadual; e,
- c) Municipal (certidão de tributos mobiliários e imobiliários), conforme o domicílio ou sede da participante.
- d) Serão admitidas certidões positivas com efeito de negativas ou outras equivalentes na forma da lei.
- e) Certidão Negativa, de pedido de falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida no período de até 30 (trinta) dias anteriores à data fixada para a entrega dos envelopes.
- f) Prova de inexistência de débitos trabalhistas, através do documento “Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT”, expedida pela Justiça do Trabalho conforme a Lei nº 12.440/2011.
- g) Prova de Regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- h) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, vedada a substituição por balancete ou balanço provisório. Estão dispensadas da apresentação de balanço as microempresas - ME e Empresas de Pequeno Porte - EPP.
- i) Cartas de autorização de comercialização emitidas pelos fabricantes dos produtos, no caso de distribuidora ou representante quando homologado pelo fabricante. Quando não homologado, a empresa interessada deverá informar a ausência homologação pelo fabricante, apresentando declaração em papel timbrado. Desconsiderar esta cláusula caso a empresa for a própria fabricante.
- j) Certificado de responsabilidade técnica emitido pelo Conselho Regional de Classe, ou o protocolo de assunção desta responsabilidade técnica;
- k) Alvará de licença para estabelecimento (prefeitura);
- l) Licença de funcionamento da Vigilância Sanitária (Estadual ou Municipal);
- m) Autorização de funcionamento Anvisa (Federal).
- n) Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Distribuição da ANVISA ou Manual de Boas Práticas da Farmácia. Importante cumprir esta demanda, seja o certificado ou o manual da distribuidora ou de fabricação sendo do fabricante.



o) Declaração de Cumprimento de Lei Anticorrupção e das políticas da Fundação do ABC, conforme modelo Anexo III.

p) Declaração “Quadro Societário”, acerca da não incorrência da Proponente das vedações estabelecidas no artigo 6º do Regulamento Interno de Compras da Fundação do ABC, nos moldes do Anexo IV.

q) Declaração de não impedimentos, conforme Anexo V.

r) Declaração (Anexo VI) que, de acordo com as especificações fornecidas pela CONTRATANTE, há perfeitas condições para execução completa dos serviços.

s) Declaração de cumprimento ao Código de Conduta Ética da FUABC, conforme Anexo VII.

t) Questionário de Due Diligence de Compliance de fornecedores, conforme Anexo IX.

u) Declaração de que não emprega menor, conforme Anexo X.

v) Caso a empresa esteja localizada em outro estado, deverá ser emitida a certidão correlata.

3.2 Se, por ocasião da formalização da contratação, algum dos documentos apresentados pela empresa vencedora para fins de comprovação da regularidade fiscal ou trabalhista estiver com o prazo de validade expirado, o Hospital verificará a situação por meio eletrônico hábil de informações, certificando nos autos do processo a regularidade e anexando os documentos passíveis de obtenção por tais meios, salvo impossibilidade devidamente justificada.

3.3 Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações, a empresa vencedora será notificada para, no prazo de 02 (dois) dias úteis, comprovar a sua situação de regularidade, mediante a apresentação das certidões respectivas com prazo de validade em vigência, sob pena de desclassificação.

3.4 A amostra, quando solicitada, deverá ser entregue pessoalmente no departamento de compras do Hospital Estadual Mario Covas, em embalagem lacrada, com etiqueta de identificação da empresa participante, no horário das 08h às 16h, de segunda à sexta feira, no prazo relacionado no item 3.1.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE DA PARTICIPANTE

4.1 A Empresa participante se responsabiliza exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluía a responsabilidade do

provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da coleta de preços por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

5. CLÁUSULA QUINTA - DOS IMPEDIMENTOS

5.1 Conforme artigo 6º, caput, do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras da Fundação do ABC e suas unidades gerenciadas, são impedidos de participar direta ou indiretamente dos processos de aquisições e contratações da Fundação do ABC e suas unidades gerenciadas, assim como, da prestação de serviços e/ou fornecimento de bens, empresa que figure como dirigente ou sócio cônjuge, companheiro, parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de profissionais integrantes de órgãos de deliberação ou direção da FUABC.

5.2 Conforme artigo 29 do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras da Fundação do ABC e suas unidades gerenciadas, a empresa vencedora de qualquer concorrência não deverá incidir em prática de atos quaisquer penalidades ou impedimentos de licitar ou contratar com a Administração Pública e a Fundação do ABC e suas unidades gerenciadas.

5.3 Não serão analisadas propostas de empresas que se encontrarem nas seguintes condições: impedidas por lei, participação de consórcio, subcontratação de serviço.

6. CLÁUSULA SEXTA - DO PROCESSAMENTO E JULGAMENTO

6.1 As propostas e documentações apresentadas serão analisadas e processadas pelo Setor de Compras;

6.2 O setor de Compras utilizará como forma de desempate a qualidade do produtos e/ou serviços oferecidos, condições de garantia, verificação e comparação da somatória de fatores, incluindo distância, transporte, seguro até o local da entrega, forma de pagamento, prazo para entrega e o cumprimento integral das especificações do presente Ato de Convocação. Caso o empate persista, será realizado sorteio.

6.3 Será considerada vencedora a empresa que propuser o Menor Preço por Item e atender todas as exigências formais do presente Ato convocatório.

6.4 Serão desclassificadas as propostas que não atendam às exigências formais ou técnicas deste Ato Convocatório;

6.5 Na hipótese de todas as propostas serem desclassificadas e a critério do setor de Compras, poderá ser fixado prazo para apresentação de novas propostas comerciais;

6.6 O setor de Compras, ou quem ele indicar, reserva-se o direito de efetuar diligências para esclarecer ou verificar a autenticidade e veracidade dos documentos e/ou informações apresentadas nas Propostas;



6.7 A empresa melhor classificada da presente coleta de preços, terá o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir da comunicação oficial, para a apresentação dos documentos, sob pena, de não o fazendo, ser desclassificada;

6.8 Em eventual desclassificação da empresa 1ª classificada, será solicitada a documentação da 2ª classificada, e assim sucessivamente.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS QUESTIONAMENTOS E ESCLARECIMENTOS

7.1 Os questionamentos e/ou esclarecimentos do Ato Convocatório podem ser enviados no email andre.batista@hemc.org.br, em até 02 (dois) dias úteis anteriores à data final fixada para entrega de propostas, das 08:00 às 16:00 horas.

7.2 Havendo questionamento por quaisquer dos interessados no certame, a Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, poderá publicar a suspensão do ato convocatório, a fim de sanar as dúvidas eventualmente surgidas, se assim entender como necessária.

7.3 Os questionamentos e/ou esclarecimentos não suspendem o certame, salvo, em caso de análise técnica que demande tempo maior para análise, razão pela qual a suspensão será publicada no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br).

8. CLÁUSULA OITAVA - DAS IMPUGNAÇÕES AO ATO CONVOCATÓRIO

8.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar os termos do Ato Convocatório, desde que formalmente e protocoladas, junto ao Departamento de Compras da Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, em até 2 (dois) dias úteis anteriores a data final fixada para recebimento das propostas, das 08:00 às 16:00 horas.

8.2 Impugnação oferecida dentro do prazo estabelecido no item anterior, será encaminhada imediatamente à autoridade máxima do Hospital, para que esta se manifeste quanto à aplicação do efeito suspensivo ou não a essa.

8.3 Havendo acolhimento pelo Setor Jurídico da Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, das impugnações formuladas, o departamento responsável publicará no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br).

8.4 Não serão reconhecidas as impugnações cuja petição tenha sido apresentada fora do prazo. Também não são reconhecidas as impugnações que tenham sido encaminhadas por Fax ou qualquer outra forma que não a descrita neste item.

8.5 Se procedente e acolhida a impugnação deste Edital, seus vícios serão sanados e nova data será designada para a realização do certame.

9. CLÁUSULA NONA - DAS VISTAS



9.1 Serão franqueadas vistas ao processo, a todos interessados, a partir da Publicação do resultado final, qual seja, expediente do Setor de Compras após análise da documentação da empresa classificada e convocada para referida entrega, ocasião em que será aberto prazo para Recursos e contrarrazões.

9.2 As vistas deverão ser feitas formalmente e protocoladas, junto ao Departamento de Compras da Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, dentro das 08:00 às 16:00 horas.

9.3. As vistas serão agendadas em dia e horário pelo Departamento de Contratos, podendo ser realizadas pelo representante legal da empresa requerente, por seu procurador com procuração específica e firma reconhecida ou pela pessoa física solicitante.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS

10.1 Caberá recurso das decisões do Setor de Compras da Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, no prazo de 02 (dois) dias úteis da publicação do resultado final no site www.fuabc.org.br, desde que formalmente e protocolados, junto ao Departamento de Compras da Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, das 08:00 às 16:00 horas.

10.2 Estarão legitimados, na apresentação de recurso, os representantes legais da empresa e/ou aqueles com procuração específica e firma reconhecida.

10.3 A Fundação do ABC – Hospital Estadual Mário Covas, havendo interposição de recurso por quaisquer das empresas, notificará as demais através de e-mail, para que, havendo interesse, apresentem suas contrarrazões, por escrito, em 02 (dois) dias úteis, impreterivelmente da notificação, das 08:00 às 16:00.

10.4 Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a. serem dirigidos ao Departamento de Compras.
- b. serem digitados e devidamente fundamentados;
- c. serem rubricados e assinados por representante legal da recorrente, devidamente credenciado, ou por procurador devidamente habilitado.

10.5 Não serão conhecidos os recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pela proponente.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORNECIMENTO DOS PRODUTOS

11.1 O produto ofertado deverá atender o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº. 8078/90) e demais legislações pertinentes.

11.2 A empresa vencedora deverá garantir o fornecimento do produto no prazo determinado, nos termos da proposta técnico comercial ofertada.

11.3 Poderá haver variação para maior ou menor quantidade no momento da solicitação de entrega (nas hipóteses de entrega fracionada), de acordo com a necessidade do Hospital Estadual Mario Covas de Santo André.

11.4 Caso haja o descumprimento da proposta técnico-comercial pelo Fornecedor, o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André poderá realizar formalmente o registro da ocorrência, podendo ocorrer o cancelamento total da Ordem de Compra emitida ao fornecedor, para adquirir o item/produto junto a empresa segunda melhor classificada no Certame e assim subsequentemente. O Hospital Estadual Mário Covas de Santo André se reserva no direito de realizar nova cotação no mercado e/ou abrir novo processo de aquisição.

11.5 O Fornecedor se obriga a organizar e realizar as entregas dos produtos após o envio da programação pelo Setor de Compras, no local, data e quantidade indicada, de forma a não causar transtornos ou prejuízos às atividades desenvolvidas pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André, não podendo determinada obrigação justificar eventuais atrasos, salvo ocorrência de fatos imprevisíveis (casos fortuitos ou de força maior).

11.6 O Fornecedor se obriga a tomar todas as medidas necessárias para realizar o transporte adequado dos produtos até a entrega do mesmo de forma segura.

11.7 Os prazos de entrega estabelecidos em cada pedido são considerados improrrogáveis, exceto nos casos devidamente justificados e acordados com o Setor de Compras do Hospital Estadual Mario Covas de Santo André.

11.7.1 Fica desde já consignado, que o departamento solicitante comunicará formalmente o fornecedor quanto à data de entrega dos produtos, sendo certo que o não cumprimento do referido prazo acarretará multa de 10% sobre o valor total da aquisição, sem prejuízo de demais cominações a critério da CONTRATANTE.

11.8 Caso o produto não seja entregue no prazo especificado, se faculta ao Hospital Estadual Mario Covas de Santo André aplicar das sanções administrativas dispostas na Cláusula 13.

11.9 O Hospital Estadual Mario Covas de Santo André se reserva o direito de recusar as entregas parciais, divergentes, antecipadas ou atrasadas e, em tais casos, poderá devolver os produtos e cancelar a Ordem de Compra.

11.10 Caso seja identificada qualquer divergência, o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André poderá solicitar ao Fornecedor carta de correção no momento do recebimento do produto, ficando a seu exclusivo critério o recebimento ou não.



11.11 O Hospital Estadual Mario Covas de Santo André poderá verificar o progresso e a execução adequada de cada pedido, sendo-lhe possibilitado conduzir quaisquer investigações e testes de qualidade que considerar necessário.

11.12 O Fornecedor deverá notificar imediatamente o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André, por escrito, sobre qualquer atraso, falta de material/produto ou transtorno, e, simultaneamente, fornecer todas as informações relativas ao motivo e/ou extensão do problema, bem como sobre todas as medidas que serão tomadas a fim de evitar que ocorram novamente, se comprometendo a tomar todas as medidas necessárias para realizar com brevidade a entrega pendente.

11.13 O Fornecedor declara cumprir rigorosamente o disposto na legislação ambiental vigente, responsabilizando-se perante o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André, órgãos ambientais e terceiros por todos e quaisquer danos e prejuízos que, por sua culpa ou omissão, inclusive de seus prepostos, venham a causar.

11.14 No momento de aquisição fornecer declaração garantindo que o produto fornecido será substituído, sem ônus para o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André, caso não esteja de acordo com os padrões de qualidade exigidos. Ficará a cargo do proponente, provar que o produto objeto da concorrência não está sujeito ao regime da Vigilância Sanitária. Os números de Registros/Certificado de Dispensa de Registro deverão ser identificados com o número do item a que se referem, em ordem crescente, a fim de facilitar o julgamento.

11.15 Na entrega dos produtos apresentar declaração garantindo que o produto fornecido será substituído, sem ônus para o HEMC caso não esteja de acordo com os padrões de qualidade exigidos e Relatório de Inspeção da ANVISA.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FATURAMENTO E PAGAMENTO

12.1 O Fornecedor deverá emitir as notas fiscais eletronicamente para o e-mail: crecebimento@hemc.org.br, sempre com valores, quantidades e dados da empresa em conformidade a Ordem de Compra emitida, constando obrigatoriamente o número, vinculado ao produto.

12.2 O pagamento ao Fornecedor obedecerá ao pactuado na Ordem de Compra, através de transferência bancária em conta corrente, com indicação na nota fiscal dos dados bancários, conta corrente, agência e banco.

12.3 O prazo para pagamento ao Fornecedor obedecerá ao acordado na Ordem de Compra, mediante emissão da Nota Fiscal e o efetivo recebimento dos produtos.

12.4 Todas as Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome da Fundação do ABC – Hospital Estadual Mario Covas de Santo André, CNPJ nº 57.571.275/0006-07, sendo o endereço de fatura, Rua Henrique Calderazzo, n 321, Bairro Paraíso, CEP: 09190-615, e deve ter em seu corpo:



- a) Indicação dos itens fornecidos
- b) Número do Processo de Compras;
- c) Indicação do órgão Público CONTRATANTE: FUABC – Hospital Estadual Mario Covas CNPJ 57.571275/0006-07
- d) Número do Contrato de Gestão: Contrato de Gestão - S.E.S -. PRC -2022/12096

12.5 Havendo a efetivação de protesto de duplicata indevidamente sacadas contra o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André, o Fornecedor arcará com os custos para regularização e providenciará as respectivas cartas de anuência, diligenciando idêntica providência junto aos terceiros que eventualmente estejam envolvidos.

12.6 O Fornecedor responderá por eventuais danos de ordem moral e material que o Hospital Estadual Mario Covas de Santo André venha a sofrer em decorrência de protestos indevidamente realizados, se responsabilizando desde já pelos custos da sustação ou cancelamento do protesto.

12.7 O Fornecedor, neste ato, declara estar ciente de que os recursos utilizados para a aquisição serão aqueles repassados ao Hospital Estadual Mario Covas de Santo André em razão do Contrato de Gestão - Processo nº. 001.0500.000021/2017, 23/06/2017, firmado entre a Fundação do ABC e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

12.8 O Hospital Estadual Mario Covas compromete-se em pagar o preço constante da Ordem de Compra acordado com o Fornecedor, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo para com a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão - Processo nº. 001.0500.000021/2017, 23/06/2017.

12.9 O Fornecedor, neste ato declara estar ciente de que para cada solicitação de compra é necessária a emissão de uma Nota Fiscal, ao passo que a mesma Nota não poderá contemplar mais de um processo de compra.

12.9.1 A Nota Fiscal que inobserve o quanto disposto neste Ato acarretará o não recebimento e, conseqüentemente, não pagamento da mesma.

12.10 - Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 As penalidades serão propostas pela fiscalização da CONTRATANTE e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantido o contraditório e ampla defesa.

13.2 Multa de 3% (três por cento) sobre o valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assiná-lo dentro do prazo estabelecido.

13.3 Multa de 5% (cinco por cento), sobre o valor do contrato, por inexecução parcial, podendo a CONTRATANTE autorizar a continuação do mesmo.

- 13.4 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.
- 13.5 Multa moratória de 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato/fornecimento, até o limite de 30(trinta) dias, sendo que após esse prazo, o atraso ensejará a rescisão contratual, sem prejuízo da aplicação das correspondentes penalidades oriundas da rescisão mais perdas e danos.
- 13.6 As multas são independentes entre si, podendo ser aplicadas cumulativamente. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.
- 13.7 O valor relativo, às multas eventualmente aplicadas, será deduzido de pagamentos que a CONTRATANTE efetuar, mediante a emissão de recibo.
- 13.8 Faculta-se a CONTRATANTE, no caso de a CONTRATADA não cumprir o fornecimento, solicitar a realização do serviço por outra empresa, devendo a CONTRATADA arcar com os custos que eventualmente forem acrescidos.
- 13.9 A sanção de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções, não terá caráter compensatório e a sua cobrança não isentará a CONTRATADA de indenizar a CONTRATANTE por eventuais perdas e danos.
- 13.10 Constatado o descumprimento de quaisquer obrigações decorrentes do ajuste, a CONTRATANTE notificará a CONTRATADA acerca de sua intenção de aplicar-lhe eventuais penas, sendo-lhe facultada apresentação de defesa escrita.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 - A simples participação neste processo implica na aceitação de todas as condições estabelecidas neste Instrumento, seus Anexos e e-mails do Hospital Estadual Mario Covas.

14.2 - A empresa participante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluía a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da coleta de preços por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

14.3 - O Hospital Estadual Mario Covas se reserva ao direito de, a qualquer tempo a seu exclusivo critério, adiar ou revogar a presente Coleta de Preços, sem que isso represente motivo para que as empresas interessadas pleiteiem qualquer tipo de indenização.

14.4 - Fica eleito o foro da Comarca de Santo André para dirimir quaisquer questões oriundas do presente.

14.5 - Seguem Anexos do presente Ato Convocatório:

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA;



- ANEXO II** - MODELO DE PROPOSTA;
- ANEXO III** - DECLARAÇÃO DE ANTICORRUPÇÃO;
- ANEXO IV**- DECLARAÇÃO QUADRO SOCIETÁRIO;
- ANEXO V** – DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO;
- ANEXO VI** - DECLARAÇÃO DE PERFEITAS CONDIÇÕES
- ANEXO VII** - DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DA FUNDAÇÃO DO ABC;
- ANEXO VIII** - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO CÓDIGO DE CONDUTA ÉTICA DA FUABC.
- ANEXO IX** – QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES;
- ANEXO X** – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR;

TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO

1. OBJETO DA AQUISIÇÃO

Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) ventilador pulmonar microprocessado para atendimento em pacientes neonatal, pediátrico e adultos conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

2. DESCRIÇÃO PARA AQUISIÇÃO

2.1 Segue tabela, com descrição e quantidade dos bens a serem adquiridos.

ITEM		Quantidade
01	<p>Ventilador eletrônico, microprocessado para pacientes adultos, pediátricos e neonatais, para utilização em CTI, leitos semi-intensivos, intensivos, politraumatizados e transporte intra-hospitalar, seguindo as seguintes especificações:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deve realizar ventilação mecânica em pacientes pré-termos de extremo baixo-peso• Características técnicas mínimas:<ul style="list-style-type: none">○ Controle de ciclagem à tempo, fluxo ou a relação;○ Com compensação de fuga e compensação de tubo para todos os perfis de paciente;○ Com compensação do circuito utilizado.○ Modos ventilatórios invasivos para todos os perfis de paciente:<ul style="list-style-type: none">▪ Pressão Controlada (PC), Volume Controlado (VC), SIMV, PS, PRVC (ou similar) e APRV;○ Possibilidade de recursos avançados de ventilação automatizado em um dos seguintes modos NAVA, SmartCare, ASV, ou aplicativos que: possuam protocolo de avaliação de recrutabilidade; Que realizem o recrutamento alveolar de forma automatizada; Que realizem a titulação de PEEP por mecânica ventilatória.○ Modos não invasivos:<ul style="list-style-type: none">▪ SIMV em PS, CPAP, PS, e oxigenoterapia de alto fluxo.○ Volume Corrente (VT): 2 - 2000 ml;○ Frequência respiratória: 5 -150 rpm;	2

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Monitorização da FIO2 por sensor eletroquímico, paramagnético ou ultrassônico. ○ Tela touchscreen colorida externa ao corpo do ventilador de no mínimo 12 polegadas com no mínimo 3 curvas simultâneas na tela e com layout configurável; ○ Equipamento separado do suporte com rodízios permitindo ser instalado futuramente em estativa. ○ Disparo à fluxo ou à pressão; ○ Botão de hiperoxigenação para manobra de aspiração aberta; ○ Conectividade com equipamentos externos (Ex: Monitores); ○ Autoteste ao ligar; ○ Modo de Backup no mínimo nos modos espontâneos; ○ P0.1 e NIF(Pimax); ○ Teste de Respiração espontânea (TRE ou SBT); ○ Curva P/V; ○ Manobra de Pausa Inspiratória; ○ Manobra de Pausa Expiratória; ○ Botão de ajuda com definição de parâmetros; ○ Capnografia Volumétrica, por Método Mainstream. ○ Alarmes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pressão alta de vias aéreas; ▪ Volume minuto baixo ou alto; ▪ Volume corrente baixo ou alto; ▪ Apneia com backup; ▪ Falha no fornecimento de gases; ▪ Falha na rede elétrica com funcionamento em bateria; ▪ Nível de bateria baixa; ▪ Frequência respiratória alta; ▪ Desconexão; ▪ Baixo e alto FIO2; ▪ Bivolt automático 110-220 e 60 Hz; ○ Tendências de no mínimo 72 horas; ○ Nebulizador Eletrônico, que garanta melhor oferta do medicamento nas vias aéreas e evite condensação de medicação no circuito, além de ser sincronizado com a fase inspiratória. ○ Sensor de Fluxo para pacientes adultos e pediátricos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Distal de filamento aquecido, ou; ▪ Proximal; ○ Sensor de Fluxo para pacientes Neonatais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Possibilidade de sensor proximal, e permitir operar com o mesmo sensor utilizado no 	
--	---	--

	<p>paciente adulto caso o sensor também seja aplicável a pacientes neonatais.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajustes ventilatórios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Controle de Pressão: 2 - 80 cmH₂O; ○ Pressão de Suporte: 0 - 80 cmH₂O; ○ Fluxo máximo da Terapia de O₂ (alto fluxo): 0 a 50 l/min; ○ PEEP: 0 – 50 cmH₂O; ○ CPAP: 0 - 50 cmH₂O; ○ Tipo de Fluxo: Descendente, 50% ou quadrado; ○ Frequência respiratória: 1 -150 rpm; ○ Disparo à fluxo 0,2 a 15 L/min; ○ Tempo Inspiratório: 0,2 – 10,0 seg; ○ FiO₂: 21% a 100%; ○ • Parâmetros monitorados: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pressão de vias aéreas: média, pico e platô; ○ Concentração de O₂; ○ Relação I:E; ○ Frequência respiratória total; ○ Complacência estática e dinâmica; ○ Resistência estática e dinâmica; ○ Volume corrente e volume expirado; ○ Volume minuto Expirado; ○ PEEP e PEEP intrínseca (Auto-PEEP); ○ Tempo inspiratório, Tempo expiratório e Constante de Tempo; ○ Vazamento: % de Fuga; Volume corrente em fuga, Fuga de PEEP em ventilação invasiva e não invasiva; ○ IRRS (Índice de Respiração Rápida Superficial); <p>Acessórios Mínimos por Equipamento</p> <p>01 Mangueira para conexão a Rede de Ar Comprimido Hospitalar 01 Mangueira para conexão a Rede de Oxigênio Hospitalar 01 Circuito Autoclavável Tamanho Adulto, 01 circuito autoclavável Tamanho pediátrico e 01 circuito autoclavável tamanho neonatal 01 Suporte com Rodízios, e com braço articulado 01 Bateria com autonomia mínima de 30 minutos 01 Válvula Exalatória</p>	
--	--	--

3. DESCRIÇÃO PARA AQUISIÇÃO

3.1 Segue tabela, com descrição e quantidade dos bens a serem adquiridos.

- 3.2 Será considerada a vencedora a empresa que apresentar o Menor valor global

4. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

- 4.1 As propostas deverão ofertar os valores por item, através do preenchimento da tabela constante no anexo I, incluídos todos os tributos e eventuais custos de transporte.

5. OBJETIVO / JUSTIFICATIVA

A aquisição de dois ventiladores pulmonares faz-se necessária para substituição de dois equipamentos obsoletos, descontinuados e sem condições de reparo e para mantermos a segurança e a disposição dos equipamentos de suporte de vida em questão.

6. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO BEM/OBJETO.

- 6.1 O prazo de entrega do(s) bem (ns) é 90 (noventa) dias, contados do comunicado formal à empresa considerada vencedora do certame, em remessa única, no endereço do hospital: Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321, Paraíso, Santo André/SP, CEP 09190-615.
- 6.2 Os bens serão recebidos provisoriamente no prazo de 15 (quinze) dias pelo (a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da aquisição, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.
- 6.3 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da empresa vencedora, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 6.4 Os bens serão considerados recebidos em definitivo, após 15 (quinze) dias do fim do período do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.
- 6.4.1 Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.
- 6.5 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da empresa fornecedora pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da obrigação.

6.6 O equipamento deverá possuir Registro na ANVISA, Ministério da Saúde Norma ABNT 254 e laudo de calibração rastreável a RBC (rede brasileira de calibração).

6.6.1 Garantia de 12 meses a partir da data de instalação do equipamento e 6 meses para a bateria.

6.6.2 Entregar o equipamento, realizar o treinamento operacional e a instalação do equipamento.

7. DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

7.1 São obrigações do Hospital:

7.1.1 Receber o objeto(s) /bem (ns) no prazo e condições estabelecidas no Ato de Convocação e/ou Termo de Referência de Aquisição e/ou Memorial Descritivo e eventuais anexos;

7.1.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

7.1.3 Comunicar formalmente à empresa vencedora, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto/bem fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

7.1.4 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da empresa vencedora;

7.1.5 Efetuar o pagamento à empresa vencedora no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos.

7.2 O Hospital não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela empresa vencedora com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da empresa fornecedora, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

8. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA FORNECEDORA

8.1 Cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência de Aquisição e eventuais anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

8.1.1 Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência de



Aquisição, Ato Convocatório e eventuais anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes à: marca fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.

- 8.1.2 Sempre que possível, o objeto deve estar acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada, quando for o caso.
- 8.1.3 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor.
- 8.1.4 Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos.
- 8.1.5 Garantia de 12 meses a partir da data de entrega do objeto.
- 8.1.6 Entregar o equipamento, realizar o treinamento operacional e a instalação do equipamento.
- 8.1.7 O equipamento deverá possuir Registro na ANVISA, Ministério da Saúde Norma ABNT 254 e caso necessário Certificado do INMETRO.

9. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 9.1 As seguintes infrações, se cometidas pela empresa fornecedora, serão passíveis de sanções:
 - 9.1.1 inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência do fornecimento;
 - 9.1.2 Ensejar o retardamento da execução do objeto;
 - 9.1.3 Fraudar a execução do compromisso de fornecimento;
 - 9.1.4 Comportar-se de modo inidôneo;
 - 9.1.5 Cometer fraude fiscal;
 - 9.1.6 Não manter a proposta.
- 9.2 A Fornecedora que cometer qualquer das infrações discriminadas no item 8.1 e seguintes ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
 - 9.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para o Hospital;
 - 9.2.2 Multa moratória de até 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato/fornecimento, até o limite



de 30 (trinta) dias, após o que ensejará a rescisão contratual, sem prejuízo da aplicação das correspondentes penalidades oriundas da rescisão;

9.2.3 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato/fornecimento, no caso de inexecução total do objeto;

9.2.3.1 Em caso de inexecução parcial, a multa, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida.

Santo André, 07 de Julho de 2025.

Eng.º Marcos Lucio Oliveira da Silva
Coordenador de Engenharia Clínica

ANEXO II

APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

ITEM		Quantidade
01	<p>Ventilador eletrônico, microprocessado para pacientes adultos, pediátricos e neonatais, para utilização em CTI, leitos semi-intensivos, intensivos, politraumatizados e transporte intra-hospitalar, seguindo as seguintes especificações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deve realizar ventilação mecânica em pacientes pré-termos de extremo baixo-peso <ul style="list-style-type: none"> • Características técnicas mínimas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Controle de ciclagem à tempo, fluxo ou a relação; ○ Com compensação de fuga e compensação de tubo para todos os perfis de paciente; ○ Com compensação do circuito utilizado. ○ Modos ventilatórios invasivos para todos os perfis de paciente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pressão Controlada (PC), Volume Controlado (VC), SIMV, PS, PRVC (ou similar) e APRV; ○ Possibilidade de recursos avançados de ventilação automatizado em um dos seguintes modos NAVA, SmartCare, ASV, ou aplicativos que: possuam protocolo de avaliação de recrutabilidade; Que realizem o recrutamento alveolar de forma automatizada; Que realizem a titulação de PEEP por mecânica ventilatória. <ul style="list-style-type: none"> ○ Modos não invasivos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ SIMV em PS, CPAP, PS, e oxigenoterapia de alto fluxo. ○ Volume Corrente (VT): 2 - 2000 ml; ○ Frequência respiratória: 5 -150 rpm; ○ Monitorização da FIO2 por sensor eletroquímico, paramagnético ou ultrassônico. ○ Tela touchscreen colorida externa ao corpo do ventilador de no mínimo 12 polegadas com no mínimo 3 curvas simultâneas na tela e com layout configurável; ○ Equipamento separado do suporte com rodízios permitindo ser instalado futuramente em estativa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Disparo à fluxo ou à pressão; ○ Botão de hiperoxigenação para manobra de aspiração aberta; 	2

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conectividade com equipamentos externos (Ex: Monitores); <ul style="list-style-type: none"> ○ Autoteste ao ligar; ○ Modo de Backup no mínimo nos modos espontâneos; <ul style="list-style-type: none"> ○ P0.1 e NIF(Pimax); ○ Teste de Respiração espontânea (TRE ou SBT); <ul style="list-style-type: none"> ○ Curva P/V; ○ Manobra de Pausa Inspiratória; ○ Manobra de Pausa Expiratória; ○ Botão de ajuda com definição de parâmetros; ○ Capnografia Volumétrica, por Método Mainstream. <ul style="list-style-type: none"> ○ Alarmes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pressão alta de vias aéreas; ▪ Volume minuto baixo ou alto; ▪ Volume corrente baixo ou alto; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apneia com backup; ▪ Falha no fornecimento de gases; ▪ Falha na rede elétrica com funcionamento em bateria; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nível de bateria baixa; ▪ Frequência respiratória alta; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desconexão; ▪ Baixo e alto FIO₂; ▪ Bivolt automático 110-220 e 60 Hz; ○ Tendências de no mínimo 72 horas; ○ Nebulizador Eletrônico, que garanta melhor oferta do medicamento nas vias aéreas e evite condensação de medicação no circuito, além de ser sincronizado com a fase inspiratória. ○ Sensor de Fluxo para pacientes adultos e pediátricos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Distal de filamento aquecido, ou; ▪ Proximal; ○ Sensor de Fluxo para pacientes Neonatais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Possibilidade de sensor proximal, e permitir operar com o mesmo sensor utilizado no paciente adulto caso o sensor também seja aplicável a pacientes neonatais. • Ajustes ventilatórios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Controle de Pressão: 2 - 80 cmH₂O; ○ Pressão de Suporte: 0 - 80 cmH₂O; ○ Fluxo máximo da Terapia de O₂ (alto fluxo): 0 a 50 l/min; <ul style="list-style-type: none"> ○ PEEP: 0 – 50 cmH₂O; ○ CPAP: 0 - 50 cmH₂O; ○ Tipo de Fluxo: Descendente, 50% ou quadrado; 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Frequência respiratória: 1 -150 rpm; ○ Disparo à fluxo 0,2 a 15 L/min; ○ Tempo Inspiratório: 0,2 – 10,0 seg; <ul style="list-style-type: none"> ○ FiO2: 21% a 100%; ○ • Parâmetros monitorados: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pressão de vias aéreas: média, pico e platô; <ul style="list-style-type: none"> ○ Concentração de O2; ○ Relação I:E; ○ Frequência respiratória total; ○ Complacência estática e dinâmica; ○ Resistência estática e dinâmica; ○ Volume corrente e volume expirado; <ul style="list-style-type: none"> ○ Volume minuto Expirado; ○ PEEP e PEEP intrínseca (Auto-PEEP); ○ Tempo inspiratório, Tempo expiratório e Constante de Tempo; ○ Vazamento: % de Fuga; Volume corrente em fuga, Fuga de PEEP em ventilação invasiva e não invasiva; ○ IRRS (Índice de Respiração Rápida Superficial); <p>Acessórios Mínimos por Equipamento</p> <p>01 Mangueira para conexão a Rede de Ar Comprimido Hospitalar</p> <p>01 Mangueira para conexão a Rede de Oxigênio Hospitalar</p> <p>01 Circuito Autoclavável Tamanho Adulto, 01 circuito autoclavável Tamanho pediátrico e 01 circuito autoclavável tamanho neonatal</p> <p>01 Suporte com Rodízios, e com braço articulado</p> <p>01 Bateria com autonomia mínima de 30 minutos</p> <p>01 Válvula Exalatória</p>	
--	---	--



ANEXO III
[logotipo da empresa]

DECLARAÇÃO DE ANTICORRUPÇÃO

Eu, _____, portador do CPF/MF n. _____, representante legal da empresa (Razão Social da Empresa), estabelecida na _____.(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob n.º _____, no uso de minhas atribuições, **DECLARO** que a pessoa jurídica conduz seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e a prática de quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, em atendimento à Lei Federal nº 12.846/ 2013, ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, tais como:

I – Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

II – Comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;

III – Comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

IV – No tocante a licitações e contratos:

a) Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

b) Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

c) Afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

d) Fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;

e) Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

f) Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou



g) Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V – Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do Sistema financeiro nacional.

Local, data.

NOME DO REPRESENTE LEGAL

CPF



ANEXO IV

[logotipo da empresa]

DECLARAÇÃO – QUADRO SOCIETÁRIO - AUSÊNCIA DE VÍNCULO

Eu, _____, portador do CPF/MF n. _____, representante legal da empresa (Razão Social da Empresa), estabelecida na _____.(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob n.º _____, **DECLARO**, para todos os fins de direito, sob as penas da lei, não possuir no quadro da Empresa pessoa que figure como dirigente ou sócio cônjuge, companheiro, parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau inclusive de profissionais integrantes de órgãos de deliberação ou direção da Fundação do ABC, exceto o previsto nos parágrafos 3º e 4º do artigo 6º do Regulamento Interno de Compras da Fundação do ABC.

Ainda, declaro que no quadro da empresa não possuir sócios que sejam agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público, ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal



ANEXO V

[logotipo da empresa]

DECLARAÇÃO NÃO IMPEDIMENTOS

Eu, _____, portador do CPF/MF n. _____, representante legal da empresa (Razão Social da Empresa), estabelecida na _____.(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob n.º _____, **DECLARO**, para todos os fins de direito, sob as penas da lei, de que inexistente impedimento em contratar com a Fundação do ABC ou com a Administração Pública.

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal



ANEXO VI
[logotipo da empresa]

DECLARAÇÃO DE PERFEITAS CONDIÇÕES

Declaro, para todos os fins de direito, que de acordo com as especificações fornecidas pela CONTRATANTE, há perfeitas condições para execução completa dos serviços.

[LOCAL] [DATA]

Contratada
Representante Legal



ANEXO VII
[logotipo da empresa]

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DA
FUNDAÇÃO DO ABC

À FUNDAÇÃO DO ABC

Prezados Senhores,

Pelo presente, informamos que analisamos atentamente o Regulamento de Compras e Contratação da Fundação do ABC – FUABC e manifestamos plena aceitação aos termos e condições previstas no documento, não reputando qualquer vício ou discordância expressa e/ou tácita com as suas condições renunciando expressamente a qualquer discussão acerca de suas cláusulas, e concordando expressamente com o seu conteúdo.

Declaramos outrossim que o sócio/representante que abaixo assina tem plenos poderes para celebrar tal declaração.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Representante legal:

Empresa:

CNPJ:



ANEXO VIII
(Logotipo da empresa)

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO CÓDIGO DE CONDUTA ÉTICA DA FUABC.

A empresa _____, CNPJ _____, declara, para os devidos fins legais, estar ciente e de acordo com as normas institucionais, preceitos éticos e de anticorrupção previstos no Código de conduta Ética da Fundação do ABC, comprometendo-se a cumpri-lo fielmente, durante todo o período de vigência do presente contrato, em especial, atender as práticas de antissuborno voltadas aos seus representantes ou por terceiras pessoas a eles relacionadas, independentemente do valor envolvido, não efetuando qualquer tipo de pagamento, dação, doação, presente, entretenimento, transporte, patrocínio, doação beneficente dentre outros que possam ser caracterizados como subornos, propinas ou ainda prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente qualquer vantagem indevida para garantir negócios com as empresas interessadas em adquirir nossos produtos e serviços.

_____, de _____ de 2025.


Representante legal:

Empresa:

CNPJ:

ANEXO IX
(Logotipo da empresa)

QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.RHU.009	PÁG: 1 de 3
		ELABORADO: 16/07/2021	REVISADO: 28/06/2023
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 01
TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES			
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR - DADOS CADASTRAIS BÁSICOS			
Razão social		CNPJ ou equivalente	
Nome fantasia		Data de constituição / /	
Endereço		Número	Complemento
Cidade	Estado	CEP	
INFORMAÇÕES SOBRE A PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA E GESTÃO DA EMPRESA <i>Apresentar os dados das pessoas físicas e jurídicas que detêm participação societária. Se houver alguma pessoa jurídica nesta lista, por favor, indicar os beneficiários finais, até o nível em que haja somente pessoas físicas.</i>			
Nome/Razão social	CPF/CNPJ	Nacionalidade	% Participação
As pessoas listadas nos itens anteriores possuem relação de parentesco com algum colaborador em cargo de confiança – Conselheiro, dirigente, diretor, gerente ou coordenador da Fundação do ABC?			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Em caso afirmativo informar os seguintes dados:	Nome:		
	Função:		
	Unidade:		
RAMO DE ATIVIDADE			
1. Segmento	<input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Comércio e Serviços		
Principais atividades (CONFORME DESCRIÇÃO NO CNAE):		Atividades secundárias:	
PORTE			
2. Receita bruta anual: <input type="checkbox"/> Até R\$ 60 mil e 1 até empregado (Microempreendedor individual - MEI) <input type="checkbox"/> Até R\$ 360 mil (Microempresa) <input type="checkbox"/> De R\$ 360 mil a R\$ 3,6 milhões (Pequena empresa) <input type="checkbox"/> De R\$ 3,6 milhões a R\$ 300 milhões (Média empresa) <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 300 milhões (Grande empresa)		3. Nº de empregados: <input type="checkbox"/> Até 19 <input type="checkbox"/> De 20 a 99 <input type="checkbox"/> De 100 a 499 <input type="checkbox"/> Acima de 500 Cobertura geográfica:	
POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS			
Programa de Integridade		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso positivo, fornecer uma cópia.			
Código de ética		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso positivo, fornecer uma cópia.			

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.RHU.009	PÁG: 2 de 3
		ELABORADO: 16/07/2021	REVISADO: 28/06/2023
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 01
TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES			
A empresa possui política de recebimento e apuração de denúncias de irregularidades por parte de seus stakeholders (Canal de Denúncias)?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Política de seleção e contratação de funcionários		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Prevenção e combate à fraude e corrupção		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Oferta e recebimento de brindes, presentes e hospitalidades		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Política de registros contábeis e financeiros		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Proteção de dados		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Segurança da Informação		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Due diligence de terceiros		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Os funcionários recebem treinamentos sobre Código de Ética e/ou outros temas relacionados com ética, integridade e anticorrupção?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso positivo, com qual frequência?			
SUPORTE E COMPROMETIMENTO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO E LIDERANÇA			
O fornecedor possui um órgão ou área responsável pela coordenação ou gestão de suas atividades de Compliance (integridade e conformidade)		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Este órgão ou área está subordinado à(o):		<input type="checkbox"/> Presidência <input type="checkbox"/> Jurídico <input type="checkbox"/> Financeiro <input type="checkbox"/> Outro:	
O fornecedor possui canal de denúncias? Caso positivo, identificar o fluxo de tratamento das ocorrências, se é garantida a confidencialidade dos dados e a proteção do anonimato aos denunciantes		<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Resposta:	
O fornecedor promove treinamentos periódicos sobre suas normas internas, inclusive a seus empregados e demais públicos pertinentes		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
São mantidos registros dos treinamentos, incluindo controle dos participantes e do material utilizado		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
QUESTÕES OPERACIONAIS E REPUTACIONAIS			
O fornecedor possui algum tipo de conflito de interesses que impossibilitaria a prestação de serviços a FUABC?		<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual impedimento:	
O fornecedor subcontrata algum de seus serviços ou utiliza intermediários?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
O fornecedor possui controles financeiros, de tesouraria e contábeis adequados, precisos e atualizados?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Possui registros contábeis submetidos à auditoria independente (em caso positivo, informa a empresa de auditoria):		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
A empresa, seus acionistas, conselheiros ou diretores estatutários ou quaisquer empresas em seu grupo econômico estão ou estiveram nos últimos 05 (cinco) anos, de qualquer forma, envolvidos em processos administrativos ou judiciais fundados nas legislações abaixo:			
Leis anticorrupção brasileira ou internacionais		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Lei de improbidade administrativa		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Lei de licitações		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Lei de Defesa da Concorrência		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Processos criminais		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso de afirmativo à questão anterior, justificar e identificar o andamento do(s) processo(s).			
Nome da pessoa envolvida	Justificativa	Andamento	

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.RHU.009	PÁG: 3 de 3
		ELABORADO: 16/07/2021	REVISADO: 28/06/2023
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 01
TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES			
PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE AO CONFLITO DE INTERESSE			
Algum proprietário, sócio, acionista majoritário, membro do Conselho de Administração, Diretor e/ou representante da empresa enquadra-se na na condição de PEP, conforme definido no § 1º, artigo 1º, da Resolução COAF n.º 40, de 22 de novembro de 2021?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não - Em caso positivo, informe quem é a pessoa, a posição ocupada e o órgão do governo:			
DECLARAÇÃO			
Declaro e atesto para os devidos fins que as informações fornecidas anteriormente, bem como os documentos disponibilizados são verdadeiros e não ocultaram quaisquer dados. Se em algum momento as informações ou documentos apresentados neste questionário não representarem mais a realidade, comprometo-me em comunicar imediatamente a Fundação do ABC e fornecer um relatório complementar detalhando referida mudança.			
_____		_____/_____/_____	_____
Local (cidade)		Data	Assinatura do responsável

CÓPIA NÃO CONTROLADA



ANEXO X

(Logotipo da empresa)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Processo nº: 0718/25

Objeto: AQUISIÇÃO DE BISTURI ELÉTRICO.

A Empresa _____, devidamente inscrita, no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, por intermédio de seu representante legal, o Sr. _____, portador do CPF/MF nº _____, DECLARA, nos termos da Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de 18 (Dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (Dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal
CNPJ: