

## TERMO DE REFERÊNCIA

**CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA COM O FORNECIMENTO DE PEÇAS, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

### 1 Objeto:

Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças, Hospital Infantil Cândido Fontoura, pelo período de 12 (doze) meses.

### 2 Objetivos e Condições de Proposta:

2.1. Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças de equipamentos hospitalares para linha de cuidado Pediátrico no Hospital Infantil Cândido Fontoura do município de São Paulo, pelo período de 12 (doze) meses.

2.2. Para os efeitos deste Contrato, considera-se serviço de manutenção preventiva aquele que visa manter o equipamento dentro das condições normais de utilização, com objetivo de reduzir as possibilidades de ocorrência de defeitos por desgastes ou envelhecimento de seus componentes. Tais serviços abrangem ajuste de partes mecânicas, elétricas ou eletrônicas, digitais, verificações e alinhamentos.

2.3. Para os efeitos deste Contrato, considera-se serviço de manutenção corretiva os serviços de reparos para eliminar defeitos ocorridos sob condições de utilização adequadas do equipamento, incluindo a troca de peças e acessórios.

2.4. A CONTRATADA deverá garantir a execução plena do objeto deste Termo de Referência sem qualquer interrupção, independente da sua eventual necessidade de adaptação, desde a assinatura do Contrato.

2.5. Estima-se para a manutenção preventiva e/corretiva e substituição de peças e/ou acessórios, durante o prazo de 12 (doze) meses de vigência contratual, no montante global de R\$ 152.400,00 abrangendo manutenção preventiva/calibração e substituição de peças e acessórios sendo dividido em R\$ 92.400,00 (noventa e dois mil e quatrocentos reais) global para peças e acessórios e R\$ 60.000,00 para manutenção preventiva e calibração. Sendo que, o montante apresentado deve-se estimar um valor fixo mensal, durante o prazo de 12 (doze) meses de vigência contratual, conforme discriminado no **Anexo II** Modelo de Proposta.

### **3. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

- 3.1. A CONTRATADA deverá garantir a execução plena do objeto deste contrato sem qualquer interrupção, independente de eventuais necessidades de adaptação desde a assinatura do contrato.
- 3.2. A CONTRATADA deverá indicar um profissional responsável pelo atendimento à CONTRATANTE em todos os assuntos pertinentes à execução do contrato, o qual exercerá o papel de preposto contratual.
- 3.3. A CONTRATADA deverá informar imediatamente ao gestor do contrato eventual suspensão do serviço, alteração de horário de atendimento, supressão de agenda, remarcações ou qualquer evento que interrompa ou altere o fluxo de atendimento em vigor.
- 3.4. Garantir o cumprimento dos cronogramas de manutenção e anotar em Ordens de Serviço a serem definidas entre as partes, as visitas efetuadas, os serviços realizados e observações que se fizerem necessárias.
- 3.5. Prestar os serviços dentro dos parâmetros de rotinas estabelecidas, fornecendo todos os materiais e equipamentos em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância das recomendações aceitas pelas boas práticas técnicas, normas e legislações vigentes.
- 3.6. Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando após notificação, qualquer mão de obra que venha a ser considerada com conduta inconveniente pela CONTRATANTE.
- 3.7. Deverá responsabilizar-se por todos materiais e equipamentos necessários para realização das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos.
- 3.8. Responsabilizar-se pelo cumprimento por parte de sua mão de obra das normas disciplinares determinadas pela CONTRATANTE.
- 3.9. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbitos municipal, estadual ou federal, as Normas de Segurança e Proteção do Trabalho.
- 3.10. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, atendendo às exigências legais atinentes.
- 3.11. Observar conduta adequada na utilização dos materiais e equipamentos, objetivando manutenção técnica de qualidade em equipamento.
- 3.12. Os técnicos da CONTRATADA obrigam-se a instruir os usuários (profissionais das unidades de saúde), quando forem solicitados, relativamente ao manuseio e cuidado dos equipamentos objetos do presente contrato.
- 3.13. A análise técnica realizada será registrada em Ficha de Assistência Técnica, onde deverão constar todas as ocorrências verificadas, que serão assinadas pelo responsável pelo serviço a fim de atestar o bom

funcionamento do equipamento e a execução da manutenção.

#### **4. DA MANUTENÇÃO CORRETIVA**

##### **4.1. DAS CONDIÇÕES**

4.1.1. As manutenções preventivas e/ou corretivas deverão ser executadas no local onde o equipamento está instalado. A retirada do(s) equipamento(s) ou qualquer uma de suas peças, componentes ou acessórios terá que ser autorizado pela contratante, desta forma, a empresa contratada deverá disponibilizar equipamento backup em até 24 (vinte e quatro) horas, nas mesmas características do equipamento utilizado, caso o conserto não seja efetuado.

4.1.2. Os equipamentos que se apresentam sem condições atuais de uso deverão ser consertados com a colocação das peças e acessórios que estejam faltando.

4.1.3. Na ocasião da devolução do(s) equipamento(s), a unidade deverá ser comunicada previamente para autorizar a entrega e atestar o recebimento e a execução do serviço. Toda e qualquer despesa (transporte, estadia, seguro e etc.) relativa à remoção e devolução destes itens serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA.

4.1.4. A empresa contratada deverá incluir na manutenção e reposição de peças novas e originais com preços praticados de balcão de empresa, os quais deverão ser compatíveis com a realidade do mercado local.

4.1.5. Na manutenção corretiva, serão substituídas todas as peças e acessórios defeituosos e desgastados por originais e sem uso, sendo fornecido, ao final do conserto, relatórios de manutenção por equipamento. A peça e acessório substituída ficará em poder do Gestor do Contrato.

4.1.6. A manutenção corretiva compreende o atendimento aos chamados para reparos dos equipamentos, com substituição de peças e acessórios por originais e sem uso, bem como o reparo de defeitos detectados na manutenção preventiva, portanto, ao valor individual correspondente na planilha se, efetivamente, for necessária a substituição de peça.

4.1.7. Na manutenção corretiva deverá constar que a empresa contratada terá que substituir a peça que for necessária para o conserto do equipamento, imprescindível para o atendimento e que essas deverão ser originais e sem uso. A empresa deverá fornecer um equipamento equivalente até que os serviços sejam executados.

4.1.8. O contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nas obras, serviços ou compras, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

4.1.9. A substituição de peças e acessórios, somente poderão ser executadas mediante apresentação de orçamento prévio, discriminando os serviços a serem efetuados, as peças e/ou acessórios a serem repostos, o quantitativo, a marca e os valores das peças e/ou acessórios de reposição, o qual ficará sujeito à autorização por parte da FUNDAÇÃO DO ABC, sem o que não deverá ser executado, sob pena de não ser efetuar o respectivo pagamento.

4.1.10. O setor de fiscalização do contrato verificará, antes de autorizar a prestação dos serviços e a substituição das peças e/ou acessórios, a compatibilidade entre os valores apresentados pelo Contratado e os preços constantes na tabela do fabricante e os de mercado, mediante a coleta de pelo menos dois outros orçamentos, a fim de fundamentar a autorização ou não da prestação dos serviços.

4.1.11. Na hipótese de ser necessária a substituição de peças e/ou acessórios que não mais sejam disponibilizadas pelo fabricante (peças originais e genuínas), e que não constem da tabela de peças e/ou acessórios originais do fabricante, o valor a ser pago será aquele de menor preço, mediante apresentação de três orçamentos pela Contratada, e sujeitos à prévia autorização do Contratante.

4.1.12. Para equipamentos que estejam obsoletos ou que o custo para manutenção não seja viável, a Contratada deverá fornecer laudo de obsolescência do fabricante e relatório técnico com os problemas apresentados e que justifiquem a obsolescência do item.

4.1.13. No preço ofertado pela licitante deve ser incluído o valor estimado para a reposição de peças e/ou acessórios a que se refere o parágrafo acima.

## **5. DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA**

### **5.1. DAS CONDIÇÕES**

5.1.1. A CONTRATADA enviará um Cronograma de Manutenção Preventiva por meio eletrônico que contemplará os dias das visitas anuais. Este Cronograma deverá ser apresentado e submetido à aprovação da Administração da unidade, em concordância com o responsável pelo setor onde se alocam os equipamentos, em no máximo em até 08 (oito) dias úteis após o início da vigência do Contrato ou da renovação deste.

5.1.2. Não obstante a aprovação do agendamento decorrente do Cronograma mencionado na cláusula em epígrafe, caso os equipamentos estejam em uso na data prevista para a sua manutenção preventiva, a mesma será postergada e a CONTRATADA está obrigada a realizar novo agendamento para realização da mesma, em comum acordo com o serviço de Engenharia Clínica e sem quaisquer ônus para a CONTRATANTE.

5.1.3. Caso a execução da manutenção preventiva não seja efetuada por culpa da CONTRATADA, a CONTRATANTE poderá descontar o valor referente a este(s) equipamento(s), independente das demais sanções administrativas e/ou legais a que se sujeitam a CONTRATADA.

5.1.4. A CONTRATADA deverá confirmar com a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 48 horas, a data de realização de cada manutenção preventiva, de acordo com o cronograma de preventivas, para possibilitar a adequação do acompanhamento da Administração da unidade e/ou os Gestores do Contrato.

5.1.5. Todos os testes e procedimentos das manutenções preventivas e corretivas deverão seguir as exigências dos respectivos fabricantes e norma ISO13485.

5.1.6. A calibração dos equipamentos listados são de responsabilidade da CONTRATADA e deverá ser realizada conforme recomendação do fabricante e sempre que necessário.

5.1.7. Durante a realização de manutenção preventiva, contratada deverá realizar os testes abaixo dentre outros:

- a) Inspeção visual e limpeza dos equipamentos;
- b) Substituição periódica dos elementos de desgastes recomendados pelo fabricante;
- c) Testes funcionais e ajustes de parâmetros a seus valores nominais segundo protocolos de revisão do fabricante de cada equipamento.

5.1.8. A empresa deverá emitir os relatórios (conforme ISO 13845) de serviço de manutenção preventiva para comprovação dos cuidados essenciais ao equipamento com resultado dos testes e descrição das atividades executadas, tais como:

- a) Teste de segurança elétrica;
- b) Testes de vazamentos das partes pneumáticas (quando houver);
- c) Testes das válvulas e dispositivos de segurança/ proteção ao paciente;
- d) Testes funcionais: verificação da ventilação mecânica, monitorização de parâmetros ventilatórios e hemodinâmicos, sensores, alarmes, funcionalidades de comando, etc.

5.1.9. Relatar à CONTRATANTE, toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação de serviço.

5.1.10. Ao final da prestação de serviço, a CONTRATADA deverá submeter à Administração da unidade aos Gestores do Contrato, o relatório (checklist em duas vias, datado e assinado) de cada equipamento que foi submetido à manutenção preventiva;

5.1.11. As manutenções mensais deverão ser realizadas de acordo com manual técnico do equipamento, recomendações do fabricante, normas técnicas e portarias do Ministério da Saúde vigentes.

## 6 DO ATENDIMENTO

6.1 O atendimento às solicitações para manutenção corretiva de equipamentos do Hospital deverá ocorrer no prazo máximo de 6 horas úteis, a contar do recebimento da Ordem de Serviço, devidamente autorizado pela CONTRATANTE, devendo a CONTRATADA prestar os serviços no período compreendido entre 7:00 ao 12:00 e 13:00 as 18:00 horas, de segunda a sexta-feira, no local onde se encontram instalados os equipamentos;

6.2 Caso o serviço de reparo exija, a CONTRATADA poderá retirar o aparelho defeituoso para conserto em sua oficina fora do HOSPITAL, mediante autorização por escrito, no prazo máximo de 24h (vinte e quatro) horas, contados do dia/hora da chamada, que será feita, exclusivamente pela Administração da unidade aos Gestores do Contrato.

6.3 A cada visita técnica, a CONTRATADA fornecerá ao GESTOR DO CONTRATO e a FUNDAÇÃO DO ABC um relatório em papel timbrado (Ordem de Serviço, Checklist e etc.) onde, obrigatoriamente, constará data da realização do serviço, as informações técnicas pertinentes, os dados de identificação do equipamento (modelo, número de série, número de patrimônio e localização) e as condições operacionais ao final da intervenção. O relatório deverá ser assinado pelo executor do serviço e pelo Gestor que tiver acompanhado o andamento do serviço.

6.4 A devolução do equipamento retirado dar-se-á no prazo máximo de até 02 (dias) dias úteis. A CONTRATADA, deverá deixar em substituição um aparelho similar, de sua propriedade e sem ônus para o CONTRATANTE, até a devolução do equipamento devidamente consertado.

6.5 A CONTRATADA deverá disponibilizar equipamento backup em até 24 (vinte e quatro) horas, nas mesmas características do equipamento utilizado, caso o conserto não seja efetuado imediatamente.

6.6 Fica estabelecido que os equipamentos, objeto da presente Termo de Referência, não poderá sofrer intervenção de terceiros, sem prévia autorização por escrito da CONTRATADA.

6.7 As intervenções terão garantia de, no mínimo, 12 (doze) meses para as peças, que serão novas e originais e de 30 dias para os serviços.

6.8 As peças defeituosas devem ser substituídas, sendo as mesmas apresentadas, após a manutenção, ao GESTOR DO CONTRATO pela FUNDAÇÃO DO ABC, para conferência.

6.9 A manutenção preventiva deverá ocorrer uma vez por mês, devendo ser emitido relatório de visitas.

6.10 Manutenção corretiva os chamados serão atendidos de Segunda a Sexta-feira em até 6 horas úteis da solicitação.

## **7. DOS REQUISITOS**

A CONTRATADA deverá apresentar:

7.1 Responsável técnico, devidamente habilitado, para supervisionar e/ou executar os serviços, em conformidade com as normas e determinações em vigor.

7.2 Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos eletrônicos exigidos para a prestação dos serviços a ser executada, de conformidade com as normas e determinações em vigor.

7.3 Apresentar para a unidade, quando for o caso, a relação nominal dos empregados que adentrarão a unidade para a execução do serviço, os quais devem estar devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá com foto.

7.4 Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as orientações do Hospital, inclusive quanto ao cumprimento das normas internas, quando for o caso.

7.5 Certidão atualizada, de Registro e Quitação de Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Engenharia Agronomia – CREA/SP, com indicação do objeto social compatível com a presente licitação. Em se tratando de empresa não registrada no CREA do Estado de São Paulo, esta deverá apresentar a certidão de registro e quitação do CREA de origem com indicação do objeto social compatível com a presente licitação.

7.6 Comprovação do participante de possuir em seu quadro permanente ou através de contrato de prestação de serviço, profissional de nível superior ou médio, conforme Norma de Fiscalização 01/1996 do CREA, detentor de atestado de responsabilidade técnica relacionado a manutenção de Equipamento. Em se tratando de profissional não registrada no CREA do Estado da São Paulo, este deverá apresentar os devidos Vistos no CREA/SP.

7.7 Registro ou inscrição da empresa perante o CREA e do responsável técnico indicado pela execução

7.8 Os profissionais deverão ter no mínimo as seguintes qualificações:

a) Engenheiros: Profissionais Engenheiros Eletricista ou com formação em áreas afins, devidamente registrados no CREA ou conselho de classe correspondente a formação. Os Engenheiros Eletricistas ou com formação em áreas afins devem ter pós-graduação na área de Engenharia Biomédica ou Engenharia Clínica.

b) Engenheiro: Profissional Engenheiro Mecânico ou com formação em áreas afins voltadas a refrigeração e equipamentos térmicos, devidamente registrado no CREA

c) Técnicos: Técnicos em eletrotécnica, eletrônica ou áreas afins, devidamente registrados no CREA ou conselho de classe correspondente a formação

7.9 Declaração indicando o responsável técnico, legalmente habilitado pelo CREA, que será responsável pelo gerenciamento dos serviços;

7.10. Certificados de calibração para instrumentos de medição utilizados durante a manutenção.

7.11. Certificados de testes realizados nos equipamentos após a conclusão da manutenção.

7.12. A CONTRATADA deverá disponibilizar arquivo contendo ficha individual para o equipamento

contratado, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- b) Modelo e marca;
- c) Número de patrimônio e número de série;
- d) Localização do aparelho;
- e) Data das manutenções preventivas e corretivas realizadas, listando peças substituídas, regulagens e/ou ajustes efetuados;
- f) Identificação do funcionário responsável pela manutenção;
- g) Informações sobre a garantia dos serviços e das peças substituídas.

7.13. Todos os equipamentos deverão conter etiqueta com identificação das ações de manutenção realizadas com data de execução e data prevista para nova ação.

7.14. A CONTRATADA será responsável em manter os seus equipamentos em perfeito funcionamento, sendo responsável pela limpeza/higienização, por toda e qualquer reposição de peças, partes e/ou componentes que forem necessárias, provenientes das manutenções preventivas e/ou corretivas dos equipamentos, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE.

## **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 8.1 Permitir o livre acesso dos funcionários da CONTRATADA aos locais de execução dos serviços;
- 8.2 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo Preposto ou Responsável Técnico da CONTRATADA;
- 8.3 Acompanhar e fiscalizar os serviços, por intermédio do Gestor do Contrato;
- 8.4 Rejeitar qualquer serviço executado equivocadamente ou em desacordo com as orientações fornecidas pelo Gestor do Contrato;
- 8.5 Solicitar que seja refeito o serviço que vier a ser recusado pela unidade de saúde solicitante sem ônus a CONTRATADA;
- 8.6 Atestar as notas fiscais/faturas correspondentes;
- 8.7 Prestar total apoio à CONTRATADA para a realização de seus serviços, incluindo acesso aos setores beneficiados e aos equipamentos, às documentações pertinentes necessárias à execução dos serviços e participação em reuniões agendadas relativas aos serviços;
- 8.8 Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste Contrato;

8.9 Efetuar os pagamentos na forma regulada pelo presente instrumento;

8.10 A CONTRATANTE se obriga a comunicar à CONTRATADA qualquer alteração nos procedimentos adotados no presente Instrumento, sempre através de competente comunicação por escrito.

8.11 O contrato firmado tem como objeto a manutenção preventiva e corretiva Equipamentos incluindo o fornecimento de peças.

## **9. DO PRAZO**

9.1. O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato;

9.2. O prazo contratual poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, por conveniência da CONTRATANTE, desde que presentes a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a CONTRATANTE;

## **10. DO PAGAMENTO:**

10.1 A FUNDAÇÃO DO ABC – Unidade de Apoio Administrativo compromete-se a pagar o preço constante da proposta da CONTRATADA, observadas as seguintes condições:

10.2 Os pagamentos serão realizados mensalmente no vigésimo dia do mês subsequente ao mês de prestação dos serviços, mediante emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203 de 29/01/99 do INSS;

10.3 Antes da emissão da nota até o 5º dia útil, a CONTRATADA deverá encaminhar ao gestor do contrato relatório dos serviços realizados, assim como comprovantes de peças utilizadas e escala de manutenção executada. Após a autorização da emissão da nota fiscal, a CONTRATADA deverá encaminhar juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório referente ao período de realizados, sempre em papel timbrado, de forma clara e inequívoca, com apontamento quanto ao cumprimento de suas atividades, todo dia de fechamento de cada mês.

10.4 A CONTRATADA deverá indicar, com a documentação fiscal, o número da conta corrente e a agência, preferencialmente, do Banco Caixa Econômica, a fim de agilizar o pagamento;

10.5 Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança;

10.6 O pagamento será efetuado mediante a apresentação, pela CONTRATADA, dos seguintes documentos:

- a) Nota fiscal constando discriminação detalhada do serviço prestado;
- b) CND válida, provando regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social e Receita Federal;
- c) Prova de regularidade perante ao FGTS.
- d) Relatório de serviços executados, manutenção preventiva e corretiva.

10.7 O relatório para emissão das notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável (quinto dia útil do mês), para que a CONTRATANTE possa proceder com as análises devidas e o subsequente liberação de emissão da nota e pagamento dos valores;

10.8 A CONTRATANTE procederá a retenção tributária referente aos serviços prestados nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal;

10.9 A CONTRATANTE realizará o pagamento por serviço efetivamente realizado, devendo a CONTRATADA encaminhar o relatório dos mesmos, juntamente com a nota fiscal.

## **11. DA FORMAÇÃO E ENVIO DE RELATÓRIOS MENSAIS E NOTAS FISCAIS**

11.1 O relatório deverá ser enviado por email dentro da data de fechamento do mês estabelecida, sempre subscrito por preposto indicado pela CONTRATADA, que responderá pela veracidade das informações prestadas;

11.2 A CONTRATANTE deverá formalmente receber a cada um dos relatórios, realizar análise e conferência para emissão da respectiva Nota Fiscal, para liquidação mensal.

## **12. DAS COMPROVAÇÕES VISANDO A LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS**

12.1 Os pagamentos, pela prestação dos serviços, ocorrerão obedecendo o cronograma de apresentação de relatórios, conforme já fixado, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da CONTRATANTE.

## **13. DOS REQUISITOS PARA CUMPRIMENTO DOS PLANTÕES**

13.1 Considera-se, para efeitos deste contrato, manutenção preventiva e corretiva com ou sem substituição de peças e suas respectivas ordens de serviço, assinada pelo gestor local e notas fiscais;

**WILDER JOSÉ TEIXEIRA MOGGI**  
COORDENADOR ADMINISTRATIVO  
UNIDADE DE APOIO ADMINISTRATIVO – FUNDAÇÃO DO ABC

**VANESSA DAMAZIO DE BRITO**  
GERENTE ADMINISTRATIVO  
UNIDADE DE APOIO ADMINISTRATIVO – FUNDAÇÃO DO ABC

## ANEXO I

### RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PERTENCENTES AO PATRIMÔNIO DO HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA

Nº	Equipamentos	Quantidade
1	Oxímetro de pulso portátil	1
2	Capnógrafo	2
3	Bomba volumétrica	40
4	Bomba volumétrica enteral	10
5	Bomba perfusora	80
6	Ventilador mecânico de transporte: Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria:	1
7	Ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 02 (dois) circuitos completos para cada VM	10
8	Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva	1
9	Eletrocardiógrafo portátil	1
10	Desfibrilador/cardioversor	1
11	Carro de emergência	1
12	Foco cirúrgico portátil	1
13	Suporte de soro	10
14	Maca de transporte: com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.	1
15	Balança de pé	1
16	Balança de mesa	3
17	Negatoscópio	1
18	Aspirador a vácuo portátil	1
19	Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios.	10
20	Berço com ajuste de posição, grades laterais e rodízio	2
21	Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cufômetro")	1
22	Cilindro transportável de oxigênio	1
23	Laringoscópio cabos e lâminas e pilhas	1
24	Refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.	1

**ANEXO II**  
**MODELO DE PROPOSTA**  
**(em papel timbrado da empresa participante)**

**À**  
**FUNDAÇÃO DO ABC/UNIDADE DE APOIO ADMINISTRATIVO – HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA**

A empresa (razão social da participante), inscrita no CNPJ n.º xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede no (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o (a) Sr.(a) (nome do representante Legal), infra-assinado, a fins de Contratação de Empresa de Prestação de Serviços Médicos n.º **XXX/XX**, para suprir a necessidade do **HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA**, apresenta a seguinte proposta de preço.

Nº	Equipamentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Global 12 meses
1	Oxímetro de pulso portátil	1			
2	Capnógrafo	2			
3	Bomba volumétrica	40			
4	Bomba volumétrica enteral	10			
5	Bomba perfusora	80			
6	Ventilador mecânico de transporte: Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria:	1			
7	Ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 02 (dois) circuitos completos para cada VM	10			
8	Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva	1			
9	Eletrocardiógrafo portátil	1			
10	Desfibrilador/cardioversor	1			
11	Carro de emergência	1			
12	Foco cirúrgico portátil	1			
13	Suporte de soro	10			
14	Maca de transporte: com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração	1			
15	Balança de pé	1			
16	Balança de mesa	3			
17	Negatoscópio	1			
18	Aspirador a vácuo portátil	1			
19	Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios.	10			
20	Berço com ajuste de posição, grades laterais e rodízio	2			
21	Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cufômetro")	1			
22	Cilindro transportável de oxigênio	1			
23	Laringoscópio cabos e lâminas e pilhas	1			
24	Refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.	1			

Valor de peças e acessórios: R\$ 7.700,00

Valor Total Mensal + peças e acessórios (em algarismos): xxxxxx

Valor Total Mensal + peças e acessórios (por extenso): \_\_\_\_\_

Valor Total Global 12 (doze) meses (em algarismos): xxxxxxxx

Valor Total Global 12 (doze) meses (por extenso) : \_\_\_\_\_

1.2. **DA VALIDADE DA PROPOSTA:** A proposta deverá conter prazo de validade mínimo de 60 (sessenta) dias, contados da adjudicação dos serviços ofertados.

1.3 A participante deverá apresentar preço por item, sendo vencedora a empresa de menor preço global. contidas neste Termo de Referência e seus anexos quanto à execução dos serviços, no cumprimento.

1.4 O pagamento será realizado pelo **serviço efetivamente realizado**.

1.5 A participante deverá apresentar preço por item, sendo vencedora a empresa de menor preço global. contidas neste Termo de Referência e seus anexos quanto à execução dos serviços, no cumprimento

1.6 **DECLARAMOS**, para os devidos fins, **QUE CONSIDERAMOS, NA FORMULAÇÃO DOS CUSTOS DA PROPOSTA DE PREÇOS, OU SEJA**, todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta coleta de preço tais como: custos com mão de obra, equipamentos, materiais, utensílios e transporte, impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto.

#### DADOS DA EMPRESA:

Empresa/Razão Social:

Endereço:

CEP:

CNPJ:

Telefone:

E-mail:

Banco: Agência / Conta-Corrente:

#### QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome completo:

CPF:

RG:

(Local),..... de ..... de 2025.

**REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA**

**(Nome, Assinatura, Identificação – CPF)**