

CARTA COTAÇÃO Nº 030/2022
PROCESSO DE COMPRAS Nº 047/2022

DADOS DA PROPOSTA:

Descrição da Proposta:

AQUISIÇÃO DE APARELHOS HOSPITALARES PARA ATENDER A DEMANDA NO HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO – SANTA HELENA DE GOIÁS.

| Prazo de Entrega | Forma de Pagamento | Condições de Pagamento | Período: Prazo de Pagamento |
|-------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| IMEDIATA | TRANSFERÊNCIA TED/PIX EM CONTA BANCÁRIA INDICADA NA NOTA FISCAL | A PRAZO | 10 DIAS APÓS ENTREGA |

CRITÉRIOS E OBSERVAÇÕES

COMPRADOR: INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE – CNPJ Nº 18.176.322/0002-32

1 DA ENTREGA DA PROPOSTA DE PREÇOS.

1.1 A proposta deverá ter validade mínima de 30 (trinta) dias, sendo que poderá ser desconsiderada a proposta com prazo inferior.

1.2 As empresas deverão orçar os aparelhos de acordo com o solicitado/especificado. As exceções deverão ser informadas pela empresa. As propostas encaminhadas que divergirem em qualquer ponto do solicitado, nesta carta cotação, poderão ser desconsideradas.

1.3 As empresas deverão orçar os aparelhos de acordo com a quantidade solicitada, sendo que a quantidade poderá ser alterada para mais ou para menos, para adequação da quantidade com a embalagem/caixa fechada, orçada pela empresa proponente.

1.3.1 O IPGSE, poderá, após análise do certame, inabilitar as propostas que apresentarem embalagem com quantidade superior ou inferior à solicitada.

1.4 Quando houver empate de preços, o IPGSE aplicará os seguintes critérios para desempate: Qualidade; Faturamento Mínimo (quando o valor total dos itens para os quais as mesmas foram vencedoras não atingirem o faturamento mínimo estabelecido pelas empresas); Preço (oportunizadas às empresas empatadas a apresentarem nova proposta de preço para desempate); Prazo de Entrega; Avaliação do Fornecedor no Ranking.

1.4.1 Esgotados todos os critérios de desempate, será adquirida quantidades iguais de cada empresa portadora do menor preço.

1.5 Os aparelhos descritos no Anexo I abaixo são destinados ao:

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ Nº 02.529.964/0014-71, LOCALIZADO NA RUA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO, CEP: 75.920-000.

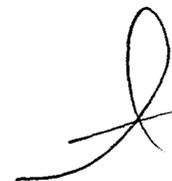
1.6 A Proposta de preços deverá ser apresentada em língua portuguesa (Brasil) e moeda nacional.

1.7 Informamos que a data de recebimento da proposta poderá ser prorrogada quando o processo não atingir o valor estimado do processo ou por conveniência do IPGSE. Nesse caso será divulgado apenas no site do IPGSE (www.ipgse.org.br) o novo prazo para o recebimento das propostas.

2 DAS EXIGÊNCIAS:

2.1 Para se habilitar à oferta de preço as empresas deverão apresentar:

- a) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta de débitos relativos à tributos federais e dívida ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- c) Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual da sede da empresa interessada, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos estaduais;
- d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos municipais (nos casos em que a empresa faturar nota fiscal de obras e serviços);
- e) Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- f) Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho.



2.1.1 Admitir-se-á como válida a Certidão Positiva com efeito de Negativa.

2.1.2 As certidões acima solicitadas serão exigidas também no ato do pagamento, correspondente à compra/contratação.

2.2 Na análise dos aspectos técnicos da proposta, emitirá parecer técnico habilitando ou desabilitando as propostas integral ou parcialmente, com fundamento na descrição da carta cotação, facultando-se quando necessário para subsidiar à análise, solicitar do proponente, informações complementares do bem ou serviço, amostras, rol de clientes e visita técnica.

2.2.1 Caso julgue necessário, o Setor de Compras poderá acionar os participantes para:

a) Solicitar amostra para testes, concedendo o prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos para o envio das amostras ao IPGSE (acompanhadas de nota fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HERSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação), sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

a.1) Solicitar amostra para testes acompanhadas de Nota Fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HERSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação) visando cadastrar a marca no banco de dados do IPGSE, para aquisições futuras.

b) Nos casos em que as amostras apresentadas forem aprovadas após o prazo estabelecido no item 2.2.1 letra “a”, as empresas poderão fornecer para o IPGSE apenas aquisições futuras.

c) Solicitar informações complementares, concedendo o prazo máximo de 02 (dois) dias corridos, sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

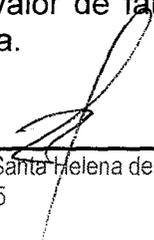
2.2.2 O IPGSE poderá solicitar às empresas participantes, por e-mail e desclassificar a empresa que não apresentar:

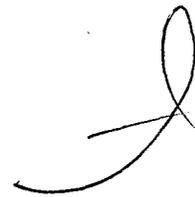
a) O Número de registro no Ministério da Saúde/ANVISA, para cada item orçado de materiais médicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares.

2.2.3 Todos os materiais médicos deverão ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA.

2.3 Todos os Produtos/Serviços deverão ser orçados com frete incluso, sendo este preferencialmente na Modalidade CIF.

2.4 O IPGSE poderá inabilitar empresa que exigir o valor de faturamento mínimo superior ao valor do material que a mesma foi vencedora.





2.5 O IPGSE a qualquer tempo poderá desclassificar a proposta ou desqualificar o proponente sem que a esse caiba direito de indenização, na hipótese de vir a tomar conhecimento de fato ou de circunstância que desabone sua idoneidade financeira ou técnica, ou ainda que comprometa sua capacidade de produção, relativo à entrega e qualidade dos produtos.

2.6 A Empresa que incorrer em reincidências de erros (cancelamento de entrega, orçamento com erros no valor, marca, apresentação, etc.) poderá ser inativada para participar de futuras compras do IPGSE.

2.7 A empresa deverá orçar os aparelhos, objeto desta carta cotação, com data de validade dos produtos mínima de 12 (doze) meses, sendo que as empresas poderão ser desclassificadas caso não atendam o solicitado.

2.8 Nos casos em que as empresas não informarem a data de validade (na plataforma APOIO COTAÇÕES site www.apoiocotacoes.com.br), o IPGSE considerará a validade mínima de 12 meses.

2.9 No momento da entrega dos aparelhos no HERSO, se for identificado que a validade é inferior ao solicitado, o material poderá ser devolvido e a empresa responsabilizará pela entrega de outra remessa de material, de acordo com os critérios solicitados.

3. DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

3.1 O recebimento dos produtos será realizado de segunda à sexta-feira **das 8hs às 12hs e das 13hs às 17:30 hs**, sendo que em caso de exceção, a critério do IPGSE, haverá autorização formal emitida pela diretoria da unidade hospitalar.

3.2 A empresa contratada deverá apresentar Nota Fiscal para cada entrega que for realizada de acordo com a ordem de compra ou contrato. Não será aceita Nota Fiscal de Consumidor.

4. DO PAGAMENTO

4.1 O pagamento será realizado em 10 (dez) dias após a entrega da aquisição, através de transferência TED ou PIX em conta bancária. A conta bancária deverá ser informada no corpo da nota fiscal (dados bancários) referentes à empresa contratada.

4.2 O Pagamento será efetuado somente para o emissor da nota fiscal.

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 As aquisições do IPGSE seguem seu regulamento de compras próprio, disponível no sítio eletrônico: www.ipgse.org.br e são correspondentes ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES.





5.2 Esta Carta Cotação e seus anexos, quando existirem estarão disponíveis aos interessados no endereço eletrônico: www.ipgse.org.br, onde consta o número do processo de compras e da carta cotação equivalente.

OBSERVAÇÃO: Para esta cotação serão aceitos orçamentos e propostas somente através da PLATAFORMA ELETRÔNICA DE COMPRAS APOIO COTAÇÕES da Empresa Apoio Cotações Sistema de Informática S.A, CNPJ Nº 09.379.577/0001-20, no Site www.apoiocotacoes.com.br - Contato 19 3251-1220 ou 19 97170-7897, no período de 14 a 18 de fevereiro de 2022, até as 23:55h. Não serão aceitas propostas por E-mail ao IPGSE.

5.3 Em busca da economicidade, em suas compras/contratações o IPGSE poderá, durante as análises das propostas, convidar as empresas habilitadas a apresentarem novas propostas de preços, dando tratamento isonômico a todas as participantes.

5.4 Na Hipótese das negociações serem insatisfatórias, o IPGSE se reserva no direito de cancelar o presente procedimento de compras.

5.5 Telefone para contato:(64)3050-3275–e-mail:geovana.asscompras@ipgse.org.br.

5.6 A empresa deverá constar (obrigatoriamente) no corpo da Nota Fiscal o seguinte texto: “Esta despesa refere-se ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO”

ENDEREÇO PARA ENTREGA

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR
FALEIROS MACHADO – HERZO.
ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA
HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

ENDEREÇO DE COBRANÇA

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
- IPGSE.
ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 LOTE 05, N 14, PARQUE
RESIDENCIAL ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS –GO– CEP: 75.920-000
– FONE (64) 3050-3275



DADOS DO COMPRADOR

| | |
|---|--|
| Denominação Social/CNPJ/Endereço | INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0002-32 ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISAURA – SANTA HELENA DE GOIÁS - GO. |
| Telefone | Fone (64) 3050-3275 |
| Contato/E-mail: | Geovana.asscompras@ipgse.org.br |

Santa Helena de Goiás, Goiás 03 de fevereiro de 2022



**FABIO VILELA MATOS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO**



**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL**

ANEXO I**TERMO DE REFERÊNCIA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

Não serão aceitas propostas por E-mail, neste caso, assim os interessados deverão entrar em contato com a Plataforma APOIO COTAÇÕES e realizarem cadastro e procederem a apresentação da proposta, através do Site: www.apoiocotacoes.com.br.

Contato com a plataforma: 19 3251-1220 ou 19 97170-7897 no período de 14 a 18 de fevereiro de 2022.

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO | UNIDADE | QUANTIDADE |
|--|------------------------------------|---------|------------|
| 1 | OXIMETRO DE DEDO 63,5 X 34 X 55 MM | unidade | 15 |
| Especificações : <ul style="list-style-type: none">- PORTÁTIL;- COMPATÍVEL COM PACIENTE ADULTO E INFANTIL;- DISPOSITIVO DE ALTA DURABILIDADE;- NÃO INVASIVO;- DESTINADO À AFERIÇÃO DOS SINAIS VITAIS (SPO2 E PULSO) DE FORMA IMEDIATA, PRECISA E EFICAZ;- PARÂMETRO SPO2 DE APROXIMADAMENTE 99% A 70% COM PRECISÃO DE APROXIMADAMENTE 2%;- PULSO COM APROXIMADAMENTE 240BPM - 30BPM;- AUTORIZADO PELA ANVISA;- DIMENSÕES: 63.5 X 34 X 55MM (APROXIMADAS);- PESO LIQUIDO SEM PILHAS: 37G (APROXIMADO); <p>° DISPLAY:</p> <ul style="list-style-type: none">- VISOR DE OLED COLORIDO DE ALTA RESOLUÇÃO;- TELA ROTATIVA EM 6 APRESENTAÇÕES DIFERENTES DOS PARÂMETROS AFERIDOS;- INDICAÇÃO DE BATERIA FRACA; <p>° OXÍMETRO:</p> <ul style="list-style-type: none">- FUNCIONA COM 02 PILHAS AAA (PALITO);- DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO APÓS 8 SEGUNDOS SEM UTILIZAÇÃO;- CONFIGURAÇÕES DE ALARMES E BIP DE FREQUÊNCIA;- BAIXO CONSUMO DE ENERGIA;- FUNCIONAMENTO CONTÍNUO DE APROXIMADAMENTE 40H;- SISTEMA DE ANTI-INTERFERÊNCIA A MOVIMENTOS; <p>° ALARMES:</p> <ul style="list-style-type: none">- ALTA E BAIXA FREQUÊNCIA DE PULSO;- ALTA E BAIXA SOP2;- INDICAÇÕES SONORAS BIP; | | | |

- ALTA E BAIXA SPO2 E PULSO;

° ACOMPANHA:

- 01 MANUAL DE INSTRUÇÕES EM PORTUGUÊS.

| | | | |
|---|-------------------------|---------|----|
| 2 | ESFIGMOMANOMETRO ADULTO | unidade | 15 |
|---|-------------------------|---------|----|

Especificações :

- MANÔMETRO ANERÓIDE:
 - * PRESSÃO MÁXIMA DE 300 MMHG;
 - * MENOR DIVISÃO DA ESCALA DE 2 MMHG;
 - * PRECISÃO DE +/- 3MMHG;
 - * LIVRE DE MERCÚRIO;
 - * COM CORPO METÁLICO CROMADO;
 - * SEM ENGENHAGEM PARA MAIOR DURABILIDADE;
 - * LIVRE DA BRAÇADEIRA, NÃO PODENDO SER FIXO PARA GARANTIR MOBILIDADE;
 - * LEVE E LIVRE DE LÁTEX PARA MAIOR COMODIDADE;
 - * DESIGN ERGONÔMICO QUE PERMITE TRABALHAR COM A MÃO DIREITA OU ESQUERDA;
- BRAÇADEIRA:
 - * CONFECCIONADA EM NYLON;
 - * AJUSTÁVEL, COM FECHO DE VELCRO COMPATÍVEL COM O PERFIL DE PACIENTE ADULTO, COM CIRCUNFERÊNCIA APROXIMADA DE 18 A 35 CM;
 - * COM A LOGO DO INMETRO ESTAMPADA NA MESMA;
- PERA:
 - * FABRICADA EM LÁTEX COM FORMATO ANATÔMICO;
 - * COM VÁLVULA DE PURGO DE PRECISÃO, COM JUSTE PRECISO;
- MANGUITO:
 - * CONFECCIONADO EM LÁTEX;
- EQUIPAMENTO DEVERÁ ACOMPANHAR CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO DO INMETRO;
- GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES;
- DEVERÁ TER REGISTRO ATIVO NA ANVISA;
- DEVERÁ VIR ACOMPANHADO DE UM ESTOJO PARA ARMAZENAMENTO.

FABIO VILELA MATOS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL