

## EDITAL COTAÇÃO ELETRÔNICA DE PREÇOS Nº 02/2025

O Hospital e Maternidade São José, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 13.002.704/0001-45, por intermédio da Comissão de Compras, torna público que realizará a COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS (ELETRÔNICA), do tipo MENOR PREÇO POR ITEM, regendo-se pelo disposto na Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, no art. 184, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, na Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2024 (Lei nº 14.791/2023), no Decreto Federal no nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, Decreto Federal nº 7.983, de 8 de abril de 2013, Decreto nº 11.271, de 5 de dezembro de 2022, Decreto Federal nº 11.531, de 16 de maio de 2023, regulamentado pela Portaria Conjunta MGI/MF/CGU, nº 33, de agosto de 2023, e alterações posteriores, Portaria Conjunta MGI/MF/CGU nº 28, de 21 de maio de 2024, na forma abaixo:

### 1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. O certame será realizado através da utilização do portal eletrônico do Sistema de Gestão de Convênios e Contrato de Repasse - Transferegov.br “Cotação de Preços”;
- 1.2. Os trabalhos serão conduzidos pela Comissão de Compras, nomeado pelo Hospital e Maternidade São José, mediante o envio da COTAÇÃO DE PREÇOS para o e-mail: financeiro@msjose.com.br
- 1.3. O Edital estará disponível no [Transferegov.br \(https://portal.transferegov.sistema.gov.br/\)](https://portal.transferegov.sistema.gov.br/) cotação de preço; ou pelo sítio eletrônico <https://www.msjose.com.br/>
- 1.4. Informações pelo telefone (79) 3432-2501 ou pelo e-mail: financeiro@msjose.com.br

### 2. DO OBJETO

2.1. A presente cotação eletrônica de preços tem por objeto AQUISICAO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme especificações constantes no TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO I, parte integrante do presente Edital.

### 3. DATA E HORÁRIO

EVENTO	DIA	HORÁRIO
Recebimento das propostas	10/03/2025 a 21/03/2025	07:00 às 13:00
Endereço eletrônico	financeiro@msjose.com.br	
Critério de Julgamento	MENOR PREÇO POR ITEM	

#### REFERÊNCIA DE TEMPO

Todas as referências de tempo no Edital, no Aviso e durante a Sessão Pública observarão, obrigatoriamente, o horário de Itabaiana/SE.

### 4. DA DESPESA E DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1. As despesas decorrentes dos produtos objeto desta cotação correrão à conta do Convênio nº 961691/2024 celebrado com o Ministério da Saúde.

### 5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que atenderem TODAS as exigências contidas neste Edital, e seus anexos.

5.2. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) Pessoa Física;
- b) Estejam constituídos sob a forma de consórcio;
- c) Estejam cumprindo a penalidade de suspensão temporária imposta pelo Hospital e Maternidade São José.
- d) Empresas suspensas de licitar e contratar com o Hospital e Maternidade São José;
- e) Estejam sob falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução ou liquidação;
- f) Tenham funcionário ou membro da administração do Hospital e Maternidade São José, mesmo subcontratada, como dirigente ou membros de sua administração;
- g) Sociedades integrantes do mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representantes legais comuns ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humanos em comum, exceto se demonstrado que não agem representando interesse econômico em comum;
- h) Empresas cujo estatuto ou contrato social não seja pertinente e compatível com o objeto da Cotação Eletrônica de Preços em epígrafe;
- i) Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no país.

## 6. REGULAMENTO OPERACIONAL

**6.1. O certame será conduzido pelo(a) COMISSÃO DE COMPRAS, que terá, em especial, as atribuições** de coordenar; receber, examinar e decidir as impugnações e consultas ao edital; verificar a conformidade da proposta com os requisitos estabelecidos neste edital; verificar e julgar as condições de habilitação; desclassificar propostas; receber, examinar e decidir os recursos, encaminhando a Autoridade Superior quando mantiver sua decisão; indicar o vencedor do certame; adjudicar o objeto, quando não houver recurso; Encaminhar o processo devidamente instruído à autoridade superior e propor a homologação; Convocar o vencedor para assinar o contrato e retirar a autorização de fornecimento, no setor competente; Abrir processo administrativo para apuração de irregularidades visando à aplicação de penalidades previstas na legislação.

### 6.2 PARTICIPAÇÃO

6.2.1. A participação na Cotação Eletrônica de Preços se dará por meio do Sistema de Gestão de Convênios e Contrato de Repasse – Transferegov.br, mediante o envio da Cotação Eletrônica de Preços para o e-mail da Comissão de Compras (financeiro@msjose.com.br), através de representante ou titular da empresa mediante encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por e-mail, observado data e horário limite estabelecidos;

6.2.2 O PROPONENTE deverá observar as datas e horários previstos para envio da cotação;

6.2.3. Somente poderão apresentar propostas às empresas legalmente estabelecidas, especializadas no ramo, e que satisfaçam às condições deste edital e seus anexos.

6.2.4. O PROPONENTE será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome, declarando e assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante.

## **7. DO RECEBIMENTO DAS COTAÇÕES DE PREÇOS**

7.1. No horário previsto neste edital, serão recebidas as cotações enviados no e-mail citado e analisada de acordo com as especificações encaminhadas;

7.2. A COMISSÃO DE COMPRAS verificará as propostas apresentadas, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no edital;

7.3. A desclassificação da proposta será sempre fundamentada e enviada aos proponentes;

7.4. Será ordenado a classificação da proposta seguindo as condições deste edital, ou seja, menor preço por item.

7.5. Caso os valores propostos esteja superior ao de referência, poderá o comprador renegociá-lo diretamente com o proponente.

7.6. Havendo empate será realizado sorteio.

7.7. Encerrada a classificação geral a COMISSÃO DE COMPRAS examinará a(s) proposta(s) classificada(s) em primeiro lugar quanto à compatibilidade do preço em relação ao estimado para contratação e verificará a documentação referente a Proposta de Preços, atendendo havendo compatibilidade será classificado e habilitação do PROPONENTE.

## **8. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO**

8.1. Para julgamento será adotado o critério de MENOR PREÇO POR ITEM/LOTE de acordo com as condições definidas neste Edital.

8.2. No julgamento da proposta e da habilitação, a COMISSÃO DE COMPRAS poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em relatório e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de classificação e habilitação.

8.3. Divulgado o resultado o(s) proponente(s) vencedor(es) deverá(ão) apresentar a Carta de Proposta de Preços original e os Documentos de Habilitação, descritos no item 10 e seguintes, em original e/ou fotocópia autenticada, obedecendo o prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar do dia 1º dia subsequente a publicação do resultado da Cotação Eletrônica de Preços.

8.4. A não apresentação no prazo supracitado acarretará na desclassificação e/ou inabilitação da proponente, sem prejuízos de outras sanções legais, inclusive a sanção de suspensão de participar de certame de cotação de preços no Hospital e Maternidade São José, pelo período de seis meses.

## **9. DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE PREÇOS E DA HABILITAÇÃO**

### **9.1. DA PROPOSTA DE PREÇOS**

9.1.1. A empresa vencedora e classificada no certame deverá apresentar, respeitados os prazos estabelecidos no subitem 8.4., a seguinte documentação:



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

9.1.2. Proposta de Preços original, conforme modelo expresso no **ANEXO III**;

9.1.3. Comprovante do Registro do Produto na Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde (ANVISA/MS), somente para os itens vencidos;

9.1.3.1. Caso o produto não tenha que ser registrado, ficará a cargo de o proponente provar que o mesmo não está sujeito ao regime de registro junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS.

9.1.4. A proponente que deixar de apresentar a documentação supracitada será desclassificada e; convocada a subsequente.

9.1.5. A validade da proposta será de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de julgamento.

## **10.2. DA HABILITAÇÃO**

### **HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

10.2.1. Cédula de Identidade do sócio proprietário;

10.2.2. Registro Comercial, no caso de empresa individual;

10.2.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

10.2.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

### **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

10.2.5. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), em caso de empresa individual, ou Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

10.2.6. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual e (ICMS);

10.2.7. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal;

10.2.8. Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (inclusive INSS) mediante a apresentação da C.N.D. – Certidão Negativa de Débito ou C.P.D.E.N. Certidão Positiva de Débito com Efeitos de Negativa, ou equivalente em vigor;

10.2.9. Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (F.G.T.S.), por meio da apresentação da C.R.F. – Certificado de Regularidade do F.G.T.S;

10.2.10. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

### **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

10.2.11. Licença Sanitária expedido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual, conforme for o caso, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

10.2.12. Alvará de Funcionamento expedido pela Prefeitura ou Distrito Federal, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

10.2.13. Autorização de Funcionamento expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do fornecedor-distribuidor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

Comentado [F1]:

Comentado [F2R1]: ONDE TEM 2023

### **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

10.2.14. Certidão Negativa de Falência, da Concordata ainda existente, de acordo com a legislação anterior, bem como da Recuperação Judicial ou Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

10.2.14.1. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, aceitará como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias, imediatamente, anteriores à data de apresentação das propostas, salvo a Certidão Negativa de Falência, de Concordata, de recuperação judicial ou extrajudicial que terá o prazo de 30 (trinta) dias;

10.2.15. Declaração Unificada, de acordo com o modelo do **ANEXO IV**;

### **10.3. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE HABILITAÇÃO**

10.3.1. Os documentos necessários à habilitação e proposta de preços poderão ser apresentados em original ou com cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial;

10.3.1.1. A documentação (proposta de preços e habilitação) deverá ser encaminhada, em envelope opaco, com os seguintes dizeres:

**AO**

**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**

**COMISSÃO DE COMPRAS**

**RUA JACKSON DE FIGUEIREDO, Nº 401 - ITABAIANA-SE CEP: 49.500.058**

**Razão Social da Empresa**

**REFERENCIA: COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS (ELETRÔNICA) nº 02/2025**

**Documentos: Proposta de Preços e Habilitação**

10.3.2. Constatando o atendimento das exigências previstas no Edital, o licitante será declarado vencedor, habilitado, adjudicado, o processo será encaminhado para homologação da autoridade competente.

10.3.3. A habilitação dos PROPONENTES consiste na verificação da regularidade do autor da proposta, mediante análise da documentação encaminhada, nos termos da documentação prevista no item 10 deste Edital. A COMISSÃO DE COMPRAS verificará, também, o cumprimento às demais exigências para habilitação contidas neste Edital.

10.3.4. O não atendimento as exigência do edital será declarado o proponente desclassificado ou inabilitado da cotação, conforme for o caso.

10.3.5. No caso de ocorrer atraso na entrega da Documentação da Proposta de Preços e de Habilitação, sem as justificativas aceitas pela Comissão de Compras, ou na hipótese de apresentação desta em desacordo com as especificações previstas neste Edital, além da Desclassificação da Proposta e/ou a Declaração de Inabilitação poderá ser aplicada ao PROPONENTE à penalidade de suspensão temporária pelo prazo de 06 (seis) meses.

10.3.6. A proposta de menor valor não for aceitável, ou se o PROPONENTE não atender às exigências habilitatórias, a Comissão de Compras examinará a proposta subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do PROPONENTE, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda o Edital. Também nessa etapa o COMPRADOR poderá negociar com o PROPONENTE para que seja obtido preço melhor.

10.3.7. Todos os documentos emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa, efetuada por Tradutor Juramentado, e também devidamente consularizados ou registrados no Cartório de Títulos e Documentos.

## **11. DA CONSULTA, IMPUGNAÇÃO E RECURSOS**

11.1. Observado o prazo legal de até 02 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para recebimento das cotações de preços, o PROPONENTE poderá formular consultas pelo e-mail: financeiro@msjose.com.br, pelo telefone (079) 3432-2501.

11.2. A impugnação ao Edital poderá ser efetuada, por qualquer pessoa jurídica, até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento da cotação de preços. O interessado deverá apresentá-la dirigido à Comissão de Compras, a ser protocolizado junto a Hospital e Maternidade São José - no seguinte endereço Rua Jackson de Figueiredo, nº 401, Itabaiana/SE, CEP:49500-058, no horário de 07h (sete) às 13h (treze) horas, observado o prazo previsto neste edital, fundamentando o alegado e, se for o caso, juntar as provas que se fizerem necessárias.

11.2.1. A COMISSÃO DE COMPRAS decidirá sobre a impugnação no prazo de 48 (quarenta e oito) horas e, sendo acolhida, será definida e publicada nova data para realização do certame.

11.2.2. Qualquer modificação no Edital exige divulgação pelo mesmo instrumento de publicação em que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

11.2.3. Não serão conhecidas às informações e/ou impugnações apresentadas fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado para responder pelo PROPONENTE.

11.2.4. Declarado o vencedor, qualquer PROPONENTE poderá interpor recurso no prazo de 03 (três) dias, ficando os demais, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo do recorrente, estando assegurada vista dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.

11.3. Não serão conhecidas às impugnações e os recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo PROPONENTE.

11.4. O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11.5. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto e homologará o procedimento licitatório.

## **12. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

12.1. O objeto desta cotação será adjudicado pela COMISSÃO DE COMPRAS, salvo quando houver recurso, hipótese em que a adjudicação caberá à autoridade competente para homologação.

12.2. A homologação desta cotação compete a Diretora Administrativa do Hospital e Maternidade São José.

12.2.1 A homologação do resultado desta cotação não implicará direito à contratação do objeto pelo Contratante.

### 13. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. Aquele que deixar de entregar ou de apresentar documentação exigida no edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal e que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato, ficará sujeito às seguintes sanções, sem prejuízo da reparação dos danos causados ao Hospital e Maternidade São José pelo infrator, garantido o direito à ampla defesa:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com o do Hospital e Maternidade São José por período não superior a 02 (dois) anos e, pelo prazo de até 5 (cinco) anos ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou, ainda, até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com o do Hospital e Maternidade São José enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

13.2. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

13.3. As penalidades impostas ao PROPONENTE serão publicadas no Diário Oficial da União.

### 14. FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

14.1. Homologado o resultado pela autoridade competente, o PROPONENTE VENCEDOR será convocado para assinar o contrato, na forma do **ANEXO II**, que, terá efeito de compromisso visando à execução do objeto desta cotação.

14.2. O **PROponente Vencedor** terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado a partir da convocação, para assinatura do contrato, sob pena de sofrer a penalidade de suspensão temporária, conforme item 13 deste Edital. O prazo para assinar o contrato poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo PROPONENTE VENCEDOR durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado, aceito pelo Hospital e Maternidade São José.

14.3. A assinatura do contrato estará condicionada:

a) À comprovação da regularidade da situação do PROPONENTE VENCEDOR junto ao Hospital e Maternidade São José.

b) À apresentação do documento de procuração devidamente reconhecido em cartório, que habilite o seu representante a assinar o contrato em nome da empresa. No caso de instrumento particular, deverá ser comprovada a capacidade de o signatário nomear procurador, mediante apresentação de cópia do estatuto social ou contrato social em vigor, e quando se tratar de sociedade anônima, da ata de nomeação do signatário;

c) À apresentação da carta-proposta, preenchida e assinada na forma do **ANEXO III**.

14.4. Quando o PROPONENTE VENCEDOR não atender ao item acima, ou quando, injustificadamente, recusar-se a assinar o contrato, poderá ser convocado outro PROPONENTE, desde que respeitada a ordem de classificação, para, depois de comprovados os requisitos habilitatórios e feita a negociação, assinar o contrato, sem prejuízo das sanções previstas neste edital.

## **20. DISPOSIÇÕES FINAIS**

20.1. A presente cotação não importa necessariamente em contratação, podendo o do Hospital e Maternidade São José revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato supervenientes comprovados ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação, mediante ato escrito e fundamentado, disponibilizado no sistema para conhecimento dos PROPONENTES da cotação. O Hospital e Maternidade São José poderá, ainda, prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.

20.2. O PROPONENTE é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da cotação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do PROPONENTE que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

20.3. É facultado ao comprador, ou à autoridade a ele superior, em qualquer fase da cotação, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

20.4. Os PROPONENTES intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pelo comprador, sob pena de desclassificação/inabilitação.

20.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do PROPONENTE, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

20.6. As normas que disciplinam esta cotação de preços serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os PROPONENTES, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

20.7. As decisões referentes a este processo licitatório poderão ser comunicadas aos PROPONENTES por qualquer meio de comunicação, inclusive no e-mail [financeiro@msjose.com.br](mailto:financeiro@msjose.com.br), na plataforma de Cotação Prévia de Preços do Transferegov.br.

20.8. Os casos não previstos neste Edital serão decididos pela Comissão de Compras.

20.9. A participação do PROPONENTE nesta cotação implica em aceitação de todos os termos deste Edital.



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

20.10. O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o de Itabaiana/SE, renunciando quaisquer outros por mais privilegiado que seja. Itabaiana/SE, 05 de março de 2025.

**João Batista dos Santos Filho – CPF : 386.956.855-00**

**Josete Teles de Andrade – CPF : 502.273.275-00**

**Luciana Santiago de Oliveira – CPF : 719.637.745-15**

Comissão de Compras

**ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA**

**CONVÊNIO Nº 961691/2024**

<b>A</b>	<b>OBJETIVO:</b> <b>AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>
----------	--

<b>B</b>	<b>JUSTIFICATIVA:</b>  <i>Considerando o convênio nº 961691/2024 :</i> <i>Esse convênio de aquisição de equipamentos para o nosso Hospital, tem como interesse recíproco com o Ministério da Saúde a melhoria da qualidade dos serviços com uma maior eficiência, promovendo serviços especializados em média/alta complexidade com qualidade/tempo oportuno; incorporação tecnológica para melhor estruturar os serviços da atenção especializada; e realizar ações e serviços de promoção e proteção com qualidade de diagnóstico e no tratamento.</i>
----------	---

<b>C</b>	<b>VIGÊNCIA:</b> A vigência do contrato é de até 180 (cento e oitenta) dias, após contratação. Finda a entrega total dos bens o contrato será prontamente rescindido.
----------	---

<b>D</b>	<b>VALOR DO CONVENIO:</b> O valor do convênio é de <b>R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais)</b> .
----------	--

<b>E</b>	<b>FONTE DE RECURSO:</b> <b>MINISTERIO DA SAUDE – R\$ 500.000,00</b>
----------	---

<b>F</b>	<b>ESPECIFICAÇÕES:</b>
----------	------------------------

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010994-Cadeira para Coleta de Sangue <b>UNIDADE: QUANTIDADE:</b> 03 Recursos do Convênio <b>961691/2024</b> <b>OBSERVAÇÃO:</b> - Estrutura em tubos de aço com acabamento em pintura epóxi, contendo apoio de de braços regulável. <b>ESPECIFICAR:</b> SIM
--

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010562-Lavadora de Roupas Hospitalar (capacidade até 50 Kg) <b>UNIDADE: QUANTIDADE:</b> 01 Recursos do Convênio <b>961691/2024</b> <b>OBSERVAÇÃO:</b> ESTRUTURA EXTERNA   BARREIRA SANITÁRIA   DISPOSITIVO DE SEGURANÇA   CESTO INTERNO   CAPACIDADE: AÇO INÓX OU AÇO   POSSUI   POSSUI   AÇO INOXIDÁVEL   DE 31 A 50 KG.
---



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 002059-Centrífuga Laboratorial  
**UNIDADE: QUANTIDADE:01**  
Recursos do Convênio **961691/2024**  
**OBSERVAÇÃO:**TECNOLOGIA/TIPO:Para tubos de 04 até 30 amostras/Digital Tecnologia.

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 000553-Berço Aquecido  
**UNIDADE: QUANTIDADE: 04**  
Recursos do Convênio **961691/2024**  
**OBSERVAÇÃO:** Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possuir giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possuir bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes manuais do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e parachoque. Display a LED ou LCD para indicação de temperatura e potência desejada; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio Apagar incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização de no mínimo: falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.**ESPECIFICAR: SIM**

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO** 000673-Monitor Multiparâmetros  
**UNIDADE: QUANTIDADE:02**  
Recursos do Convênio **961691/2024**  
**OBSERVAÇÃO:** Parâmetros/tipo e tamanho do monitor/suporte para monitor: ECG, RESP, SPO2, PNI, TEMP | pré configurado de 10 a 12 pol | com suporteParâmetros | tipo e tamanho do monitor | suporte para monitor:: ECG RESP SPO2 PNI TEMP | pré configurado de 10 a 12 pol | com suporte.

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 010896-Impressora Laser (Comum)  
**UNIDADE: QUANTIDADE:03**  
Recursos do Convênio **961691/2024**  
**OBSERVAÇÃO:** Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e ofício; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/100 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondiçãoamento;**ESPECIFICAR: SIM**

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 002828-Analisador Automático para Hematologia  
**UNIDADE: QUANTIDADE:01**  
Recursos do Convênio **961691/2024**  
**OBSERVAÇÃO:** Análise de, no mínimo, 29 parâmetros; Realizando, no mínimo, os seguintes testes: contagem total de leucócitos, Contagem total de eritrócitos, desejável Leitura espectrofométrica de hemoglobina, Determinação hematócrito, Determinação de volume corpuscular médio, Determinação da Hemoglobina Corpuscular Média, Determinação da Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média, Determinação do Índice de Anisocitose, Contagem total de plaquetas, Determinação do volume plaquetário médio, Determinação de plaquetócrito, Determinação da amplitude da distribuição de plaquetas, Contagem de linfócitos (valor absoluto), Contagem de linfócitos (valor relativo), Contagem de monócitos (valor relativo), Contagem de monócitos (valor absoluto), Contagem de neutrófilos (valor absoluto); Contagem de neutrófilos (valor relativo), Contagem de eosinófilos (valor absoluto), Contagem de eosinófilos (valor relativo), Contagem de basófilos (valor absoluto, Contagem de basófilos (valor relativo), Contagem de linfócitos atípicos (valor absoluto), Contagem de linfócitos atípicos (valor relativo),



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

Contagem de grandes células imaturas (valor absoluto); Contagem de grandes células imaturas (valor relativo). Capacidade de, no mínimo, 60 amostras/hora. Análise de amostras em tubos abertos com aspiração de no 20µl ou menos. Procedimento de limpeza e calibração. Identificação de amostras: alfanumérica, numérica ou sequencial. Limites de pacientes programáveis. Alarmes patológicos série vermelha, série branca e plaquetas. Alarmes para falhas de contagem. Acompanha impressora. Interface LAN incluindo gráficos e matriz. Leitor de código de barras. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante. ESPECIFICAR: SIM

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 002345-Poltrona Hospitalar

**UNIDADE: QUANTIDADE:05**

Recursos do Convênio 961691/2024

**OBSERVAÇÃO:** MAT. DE CONFECÇÃO | ASSENTO E ENCOSTO | CAPACIDADE | RECLINAÇÃO: AÇO OU FERRO PINTADO | ESTOFADO COURVIN | ATÉ 120 KG | ACIONAMENTO MANUAL MAT. DE CONFECÇÃO | ASSENTO E ENCOSTO | CAPACIDADE | RECLINAÇÃO ARTICULADA.

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 000725-Microscópio Laboratorial

**UNIDADE: QUANTIDADE:02**

Recursos do Convênio 961691/2024

**OBSERVAÇÃO:** Microscópio Laboratorial Biológico Binocular de Contraste de Fase. Tubo de observação com no mínimo 160 mm de comprimento com cabeçote Binocular inclinado a 30° e rotação 360 graus, com ajuste de distância interpupilar e ajuste de dioptria para as duas oculares; Revólver quádruplo reverso; Objetivas Plana cromáticas de Contraste de Fase 10X Ph, 40X Ph Retrátil e 100X Ph e Imersão, tipo O.G; 01 par de oculares de 10X plana de campo amplo com 20 mm de diâmetro, permitindo aumentos configuráveis entre 100X e 1000X (desejável possuir configuração opcional até 1600X com oculares de 16X); Platina dupla, mecânica com charriot graduado com controle para movimentos X e Y e fixação da lâmina; Ajuste coaxial de focalização micrométrica e macrométrica, com Knob Independente, com controle de pressão (torque) exercida no ajuste grosso e trava de segurança para limitar a altura e assim evitar danos da lâmina a objetiva, a distância de ajuste vertical do foco deve ter no mínimo 22 mm, com divisão mínima do ajuste fino de 0,002 mm; Acompanha para polarização, ocular centralizadora, torreta de contraste de fase; Iluminador Koehler elétrico com coletor esférico; Filtros verde e azul; Iluminação: lâmpada de halogênio de no mínimo 6V/20W ou LED de potência equivalente, com ajuste de intensidade de luz; Cabo de força com dupla Isolação; Manual de Instruções e capa para cobrir o microscópio; Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante. ESPECIFICAR: SIM

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 000407-Bomba de Infusão

**UNIDADE: QUANTIDADE:04**

Recursos do Convênio 961691/2024

**OBSERVAÇÃO:**POSSUI KVO/BOLUS/ALARME/BATERIA EQUIPO.

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 010894-Computador (Desktop-Avançado)

**UNIDADE: QUANTIDADE:02**

Recursos do Convênio 961691/2024

**OBSERVAÇÃO:** Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. Computador desktop com processador que possua no mínimo 6 Núcleos, 12 threads e frequência de 3.4 GHz; a placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio www.formfactors.org, organismo que define os padrões existentes. Possuir pelo menos 1 slot PCI-EXPRESS 3.0 x16 ou superior. Possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete. O adaptador de vídeo dedicado DIRECTX 12, OPENGL 4.5, interface mínima PCIE 3.0, com no mínimo de 6GB de memória GDDR6, barramento de memória mínimo de 196 bits. Possuir suporte ao Microsoft DIRECTX 12 ou superior. Suportar monitor estendido. Possuir no mínimo 2 saídas de vídeo, sendo pelo menos uma digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI. Deve possuir duas unidade de armazenamento, sendo 01 (um) disco rígido de 1 TB, com velocidade de 7200 RPM, interface SATA 3. Um (01) disco SSD de 240 GB, NVMe interface M.2. Memória RAM de 16 GB ou superior, ddr4, 2133 MHz (2X8GB). Unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom. Teclado USB, ABNT2, 107 teclas com fio e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll com fio. Monitor de LED tamanho mínimo de 23 polegadas (1920 x 1080 a 60Hz), entradas de video HDMI e display PORT, ângulos de visão vertical e horizontal mínimo de 178°. Interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n/ac. Sistema



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

operacional Windows 10 pro (64 bits). Fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item. Gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal. Todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor. Todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento.ESPECIFICAR: SIM

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 002274-Computador (Desktop-Básico)

**UNIDADE: QUANTIDADE:04**

Recursos do Convênio **961691/2024**

**OBSERVAÇÃO:** Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. Computador desktop com processador no mínimo que possua no mínimo 4 Núcleos, 8 threads e frequência de 3.0 GHz; Unidade de Armazenamento SSD 240 GB interface PCIe NVMe M.2, memória RAM de 8 GB, em 2 módulos idênticos de 4 GB cada, do tipo SDRAM ddr4 2666MHz MHz ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL. A placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio [www.formfactors.org](http://www.formfactors.org), organismo que define os padrões existentes. Possuir pelo menos 1 slot PCIEXPRESS 2.0 x16 ou superior. Possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete. O adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 1 GB de memória. Possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior. Suportar monitor estendido. Possuir no mínimo 2 saídas de vídeo, sendo pelo menos 1 digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI. Unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom. Teclado USB, ABNT2, 107 teclas com fio e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll com fio. Monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9) (1920 x 1080 a 60Hz), entradas de vídeo HDMI e display PORT, ângulos de visão vertical e horizontal mínimo de 178°. Interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n/ac. Sistema operacional Windows 10 pro (64 bits). Fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item. Gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal. Todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor. Todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento.ESPECIFICAR: SIM

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 000725-Microscópio Laboratorial

**UNIDADE: QUANTIDADE:02**

Recursos do Convênio **961691/2024**

**OBSERVAÇÃO:** Microscópio Laboratorial Biológico Binocular de Contraste de Fase. Tubo de observação com no mínimo 160 mm de comprimento com cabeçote Binocular inclinado a 30° e rotação 360 graus, com ajuste de distância interpupilar e ajuste de dioptria para as duas oculares; Revólver quádruplo reverso; Objetivas Plana cromáticas de Contraste de Fase 10X Ph, 40X Ph Retrátil e 100X Ph e Imersão, tipo O.G; 01 par de oculares de 10X plana de campo amplo com 20 mm de diâmetro, permitindo aumentos configuráveis entre 100X e 1000X (desejável possuir configuração opcional até 1600X com oculares de 16X); Platina dupla, mecânica com charriot graduado com controle para movimentos X e Y e fixação da lâmina; Ajuste coaxial de focalização micrométrica e macrométrica, com Knob Independente, com controle de pressão (torque) exercida no ajuste grosso e trava de segurança para limitar a altura e assim evitar danos da lâmina a objetiva, a distância de ajuste vertical do foco deve ter no mínimo 22 mm, com divisão mínima do ajuste fino de 0,002 mm; Acompanha para polarização, ocular centralizadora, torreta de contraste de fase; Iluminador Koehler elétrico com coletor esférico; Filtros verde e azul; Iluminação: lâmpada de halogênio de no mínimo 6V/20W ou LED de potência equivalente, com ajuste de intensidade de luz; Cabo de força com dupla Isolação; Manual de Instruções e capa para cobrir o microscópio; Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante. ESPECIFICAR: SIM

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 002630-Carro para Transporte de Materiais (diversos)

**UNIDADE: QUANTIDADE:02**

Recursos do Convênio **961691/2024**

**OBSERVAÇÃO:** TIPO: FECHADO MATERIAL DE CONFECÇÃO: AÇO CAPACIDADE OU DIMENSÕES:  
ALT DE 70CM A 90CM X LARG DE 60CM A 70CM X COMP DE 70CM A 100CM



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 000421-Detector Fetal

**UNIDADE: QUANTIDADE:02**

Recursos do Convênio **961691/2024**

**OBSERVAÇÃO:** TIPO | TECNOLOGIA | DISPLAY | FAIXA DE MEDIÇÃO | ALIMENTAÇÃO | GRAU DE PROTEÇÃO: PORTÁTIL | DIGITAL | LCD COLORIDO MÍNIMO DE 2.4 | 30 A 240BPM | BATERIA OU PILHA | SONDA IPX7TIPO | TECNOLOGIA | DISPLAY | FAIXA DE MEDIÇÃO | ALIMENTAÇÃO | GRAU DE PROTEÇÃO: PORTÁTIL | DIGITAL | LCD COLORIDO MÍNIMO DE 2.4 | 30 A 240BPM | BATERIA DE LÍTIU RECARREGÁVEL | IPX7

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 001978-No-Break (Para Computador/Impressora)

**UNIDADE: QUANTIDADE:04**

Recursos do Convênio **961691/2024**

**OBSERVAÇÃO:** Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. No-break com potência nominal mínima de 1,2 kVA. Potência real mínima de 600 W. Tensão entrada 115 / 127 / 220 V (em corrente alternada) com comutação automática. Tensão de saída 110 / 115 ou 220 V (a ser definida pelo solicitante). Alarme audiovisual. Bateria interna selada. Autonomia a plena carga de, no mínimo, 15 minutos considerando consumo de 240 W. Possuir, no mínimo, seis tomadas de saída padrão brasileiro. O produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento.ESPECIFICAR: SIM

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** 010844-Cama PPP

**UNIDADE: QUANTIDADE:05**

Recursos do Convênio **961691/2024**

**OBSERVAÇÃO:** Sistema PPP - Pré-Parto, Parto e Pós-Parto com movimentos de elevação dorsal e regulagem de altura acionados através de motores elétricos. Estrutura em aço carbono com tratamento antiferruginoso ou superior. Com rodízios sendo dois com freios em diagonal. Acompanha cabeceiras removíveis, grades, apoio de pernas removível, par de porta coxas, apoio para de calcanhares, barra de esforço, dispositivo para coleta de líquidos e colchão compatível com as dimensões da cama. Capacidade mínima de 120 kg.ESPECIFICAR: SIM

**DEMAIS CONDIÇÕES:**

A licitante adjudicada deve apresentar a documentação a seguir:

- a) Licença Sanitária expedido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual, conforme for o caso, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- b) Alvará de Funcionamento expedido pela Prefeitura ou Distrito Federal, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- c) Autorização de Funcionamento expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do fornecedor-distribuidor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- e) Apresentar registro ou inscrição da pessoa jurídica do fabricante do equipamento junto ao CREA competente, juntamente com a inscrição do responsável técnico. Caso o Registro apresente o nome do responsável técnico, somente este servirá;
- e) Folders e/ou catálogos dos produtos, sendo admitido impresso extraído da internet desde que citado a fonte.

A proponente que deixar de apresentar quaisquer da documentação supracitada será desclassificada e; convocada a subsequente.

**DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**A CONTRATADA obriga-se a:**

- a** - Fornecer os equipamentos objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da Proposta;
- b** - Entregar os bens A Comissão de Compras do Hospital e Maternidade São José, no horário de 07:00 h às 17:00, de segunda a sábado, dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, a contar do recebimento da ordem de fornecimento;
- c** - Considerar que a ação da fiscalização do CONTRATANTE não exonera a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais;
- d** - Assumir integral responsabilidade pela boa execução e eficiência dos serviços que efetuar, assim como pelos danos decorrentes da realização dos mesmos;
- e** - Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, em virtude de culpa ou dolo na execução do Contrato, independente de ocorrerem ou não em áreas correspondentes à natureza de seus trabalhos não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento pelo CONTRATANTE.
- f** - A CONTRATADA deverá responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Hospital e Maternidade São José ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações

contratuais ou legais a que estiver sujeita;

**g** - Manter durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação exigidas no edital;

**h** – Entregar os produtos, novos, em condições físicas e visuais íntegras e lacradas; o não cumprimento deste item gera não recebimento do produto licitado;

**i** - Instalação e/ou montagem dos equipamentos no local e treinamento operacional, serão de responsabilidade da firma contratada, devendo ser agendado previamente pela contratante;

**j** - Dispor de aparelhamento e pessoal técnico adequado e qualificado para a prestação de serviços de manutenção e assistência técnica, quando a própria proponente for a prestadora dos serviços, ou a indicar à empresa prestadora.

**k** - Garantir a assistência Técnica na vigência da garantia, inclusive com reposição de peças quando comprovado que as mesmas apresentaram defeitos de fabricação;

**l** - Durante o prazo de garantia dos equipamentos, as chamadas de manutenção corretiva devem ser atendidas, em no máximo, 48 (quarenta e oito) horas, onde estiver instalado o bem, e deixar o mesmo em perfeita condições de funcionamento em, no máximo 48 (quarenta e oito) horas;

**m** - Entregar o(s) equipamento(s) na sua totalidade, configurado(s) e em perfeitas condições de uso, com disponibilização de todos os seus recursos e funções no ato da entrega, acompanhados de Certificado de Garantia do Fabricante.

**n** – O Hospital e Maternidade São José, não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da CONTRATADA para outras entidades, sejam fabricantes, técnicos ou quaisquer outros.

**o** - Assegurar ao contratante todos os direitos e faculdades previstos na Lei nº 8.078 de 11/09/1990 (Código de Defesa do Consumidor).

**p** - compromisso de *up-grade* de software e hardware, quando pertinente, sem ônus para a licitante, por um período de 03 (três) anos. Todos os softwares devem vir habilitados, com licenças permanentes e em funcionamento; (quando se aplicar).

#### **DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES**

**1.** Os equipamentos deverão ser entregues em embalagens resistentes que proporcionem integridade do produto até o seu uso, no prazo de até 30 (trinta) dias após emissão da Ordem de Fornecimento;

**2.** A entrega deverá ser realizada perante a Comissão de Recebimento designada pela CONTRATANTE para tal fim, Comissão de Compras do Hospital e Maternidade São José, situado na Rua Jackson de Figueiredo, nº 401, CEP: 49.500-058 – Itabaiana – Sergipe no horário das 07:00 h às 17:00 de segunda a sábado que os receberás da forma a seguir:

**2.1. Provisoriamente:** de posse dos documentos apresentados pela CONTRATADA e

de uma via do contrato e da proposta respectiva, receberá os bens para verificação de especificações, quantidade, qualidade, prazos, preços, embalagens e outros dados pertinentes e, encontrando irregularidade, fixará prazo para correção pela CONTRATADA, mediante retirada do equipamento, ou aprovando, receberá provisoriamente os bens, mediante recibo;

2.2. **Definitivamente:** após recebimento provisório, verificação da integridade e realização de testes de funcionamento, se for o caso, e sendo aprovados, nos exatos termos do Termo de Referência e da proposta vencedora, será efetivado o recebimento definitivo.

2.3. Em caso de irregularidade não sanada pela CONTRATADA, a Comissão de Recebimento reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à CONTRATANTE para aplicação de penalidades;

2.4. Os equipamentos deverão acompanhar acessórios para o completo funcionamento e manual de operação em português;

2.5. A empresa deverá prestar Assistência Técnica na vigência da garantia, que deverá ser integral, inclusive com reposição de peças quando comprovado que as mesmas apresentaram defeitos de fabricação;

2.6. A garantia integral dos bens será de no mínimo 12(doze) meses a partir da data de instalação dos mesmos e deverá ser comprovada mediante certificado de garantia e caso o período seja superior ao requisitado deverá apresentar o Certificado de Garantia do Fabricante do produto e o Documento do fabricante permitindo o fornecedor oferecer prazo maior que o estipulado no Certificado de Garantia do fabricante do Produto quando o fornecedor optar por oferecer prazo diferentemente do estipulado na cláusula anterior;

2.7. Todos os custos de manutenção, de treinamento e de instalação serão de responsabilidade da empresa vencedora, durante o período de garantia;

2.8. A Contratada deve dispor de aparelhamento e pessoal técnico adequado e qualificado para a prestação de serviços de manutenção e assistência técnica, quando a própria proponente for à prestadora dos serviços, ou a indicar à empresa prestadora.

2.9. Os equipamentos objeto desta cotação são novos, deverão ser entregues na sua totalidade, configurados e em perfeitas condições de uso, com disponibilização de todos os seus recursos e funções no ato da entrega, acompanhados de Certificado de Garantia do Fabricante.

3. No campo OBSERVAÇÃO/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA, deverá ser aposto o seguinte: **ADQUIRIDO COM RECURSOS DO CONVÊNIO 961691/2024 .**



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

Itabaiana/SE, 05 de março de 2025

**João Batista dos Santos Filho – CPF : 386.956.855-00**

**Josete Teles de Andrade – CPF : 502.273.275-00**

**Luciana Santiago de Oliveira – CPF : 719.637.745-15**

Comissão de Compras

De acordo.

Ratifico o Termo de Referência.

Providência de praxe.

ITABAIANA/SE, 05 de março de 2025

**EDILENE DA SILVA NUNES**

Representante Legal do Hospital e Maternidade São José



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

**ANEXO II  
MINUTA DO CONTRATO  
CONTRATO N° \_\_\_\_\_/2025**

**QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ.**

AO Hospital e Maternidade São José de Itabaiana, inscrito no CNPJ n.º 13.002.704/0001-45, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Presidente \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, e, do outro lado, a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, brasileiro, portador da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que consta no Processo de **Cotação Eletrônica de Preços n.º \_\_\_\_\_/2025**, regendo-se pelo disposto na Lei Complementar n.º 101, de 04 de maio de 2000, no art. 184, da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, na Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2024 (Lei n.º 14.791/2023), no Decreto Federal no n.º 93.872, de 23 de dezembro de 1986, Decreto Federal n.º 7.983, de 8 de abril de 2013, Decreto n.º 11.271, de 5 de dezembro de 2022, Decreto Federal n.º 11.531, de 16 de maio de 2023, regulamentado pela Portaria Conjunta MGI/MF/CGU, n.º 33, de agosto de 2023, e alterações posteriores, Portaria Conjunta MGI/MF/CGU n.º 28, de 21 de maio de 2024.

**CLAUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

1.1. O presente contrato vincula-se as Exigências e Condições Gerais do Edital da Cotação Eletrônica de Preços supracitada.

**CLAUSULA SEGUNDA – OBJETO**

2.1. Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Hospital e Maternidade São José em conformidade com o Convênio n.º **961691/2024**.

**CLAUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

3.1. O prazo de vigência contratual dar-se-á da data de sua assinatura até 180 (cento e oitenta) dias.

**CLAUSULA QUARTA – DO VALOR**

4.1. Pelo fornecimento do(s) equipamento(s) adjudicados, o Hospital e Maternidade São José pagará à CONTRATADA a importância estimada de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), referente ao(s) item(ns) \_\_\_\_\_ conforme proposta(s) da contratada em anexo e de acordo com o fornecimento, até o término do contrato.

**CLAUSULA QUINTA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

5.1. O pagamento será efetuado, até o décimo dia útil do mês subsequente à entrega do(s) bem(ns) solicitados, após emissão da Nota Fiscal, devidamente atestada e de acordo com as quantidades fornecidas pela Contratada, a pedido da Contratante e mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS e Prova de Regularidade para com as Fazendas Federal (inclusive INSS), Estadual e Municipal e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista (CNDT);

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Não será efetuado qualquer pagamento à CONTRATADA enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual;

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O pagamento será Transferegov efetuado pela Tesouraria da Contratante, oportunidade em que deverão ser apresentadas notas fiscais, incluindo as certidões referidas no parágrafo anterior, comprovando o efetivo fornecimento dos produtos, relativas ao período correspondente, devidamente atestada pelo Responsável.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

##### **6.1. A CONTRATADA obriga-se a:**

**6.1.1** - Fornecer os produtos objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da Proposta;

**6.1.2** - Entregar os produtos a Comissão de Recebimento designada pela CONTRATANTE para tal fim, do Hospital e Maternidade São José, no horário de 07:00 às 17:00 segunda a sábado, dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, a contar do recebimento da ordem de fornecimento;

**6.1.3** - Considerar que a ação da fiscalização do CONTRATANTE não exonera a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais;

**6.1.4** - Assumir integral responsabilidade pela boa execução e eficiência dos serviços que efetuar, assim como pelos danos decorrentes da realização dos mesmos;

**6.1.5** - Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, em virtude de culpa ou dolo na execução do Contrato, independente de ocorrerem ou não em áreas correspondentes à natureza de seus trabalhos não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento pelo CONTRATANTE.

**6.1.6** - A CONTRATADA deverá responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ** ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

**6.1.7** - Manter durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação exigidas no edital da cotação de preços;

**6.1.8** – Entregar os produtos, novos, em condições físicas e visuais íntegras e lacradas; o não cumprimento deste item gera não recebimento do produto licitado;

**6.1.9** - O **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**, não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da CONTRATADA para outras entidades, sejam fabricantes, técnicos ou quaisquer outros;

**6.1.10** – Assegurar ao contratante todos os direitos e faculdades previstos na Lei nº 8.078 de 11/09/1990 (Código de Defesa do Consumidor);

**6.1.11** – Permitir livre acesso de servidores do Ministério da Saúde e do **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**, bem como dos órgãos integrantes dos Sistemas de Controle Interno e Externo ao qual estejam subordinados o Ministério da Saúde e o **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ** aos documentos e registros contábeis referentes a este contrato.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**7.1.** A CONTRATANTE obriga-se a:

7.1.1 - Efetuar os pagamentos conforme descrito na Cláusula Quinta (DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO) do presente Contrato, desde que atendidas às exigências contratuais;

7.1.2 - Promover o acompanhamento e fiscalização do presente Contrato, anotando em Registro próprio as falhas detectadas e comunicando à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos.

7.1.3 – Fornecer a contratada atestado de capacidade técnica a contratada quando solicitado, desde que atendidas às obrigações contratuais.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

8.1. A despesa prevista na Cláusula Quarta correrá por conta do Convênio **961691/2024**.

#### **CLÁUSULA NONA - RECEBIMENTO**

9.1. Os equipamentos deverão ser entregues em embalagens resistentes que proporcionem integridade do produto até o seu uso;

9.2. A entrega deverá ser realizada perante a Comissão de Recebimento designada pela CONTRATANTE para tal fim, no Almoxarifado Central do Hospital e Maternidade São José, na **Rua Jackson de Figueiredo, nº 401**, CEP 49.500-058, CNPJ nº **13.002.704/0001-45**, no horário das 07:00 às 17:00 que os receberás da forma a seguir:

9.2.1. **Provisoriamente:** de posse dos documentos apresentados pela CONTRATADA e de uma via do contrato e da proposta respectiva, receberá os bens para verificação de especificações, quantidade, qualidade, prazos, preços, embalagens e outros dados pertinentes e, encontrando irregularidade, fixará prazo para correção pela CONTRATADA, mediante retirada do equipamento, ou aprovando, receberá provisoriamente os bens, mediante recibo;

9.2.2. **Definitivamente:** após recebimento provisório, instalação e verificação da integridade e realização de testes de funcionamento, se for o caso, e sendo aprovados, nos exatos termos do Termo de Referência e da proposta vencedora, será efetivado o recebimento definitivo.

9.3. Em caso de irregularidade não sanada pela CONTRATADA, a Comissão de Recebimento reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à CONTRATANTE para aplicação de penalidades;

9.4. Os equipamentos deverão acompanhar acessórios para o completo funcionamento e manual de operação em português;

9.5. A empresa deverá prestar Assistência Técnica na vigência da garantia, que deverá ser integral, inclusive com reposição de peças quando comprovado que as mesmas apresentaram defeitos de fabricação;

9.6. A garantia integral dos bens será de no mínimo 12 (doze) meses a partir da data de instalação dos mesmos e deverá ser comprovada mediante certificado de garantia e caso o período seja superior ao requisitado deverá apresentar o Certificado de Garantia do Fabricante do produto e o Documento do fabricante permitindo o fornecedor oferecer prazo maior que o estipulado no Certificado de Garantia do fabricante do Produto quando o fornecedor optar por oferecer prazo diferentemente do estipulado na cláusula anterior;

9.7. Todos os custos de manutenção, de treinamento e de instalação serão de responsabilidade da empresa vencedora, durante o período de garantia;

9.8. A Contratada deve dispor de aparelhamento e pessoal técnico adequado e qualificado para a prestação de serviços de manutenção e assistência técnica, quando a própria proponente for a prestadora dos serviços, ou a indicar à empresa prestadora.

9.9. Os equipamentos objeto desta cotação, deverão ser novos, e entregues na sua totalidade, configurados e em perfeitas condições de uso, com disponibilização de todos os seus recursos e funções no ato da entrega, acompanhados de Certificado de Garantia do Fabricante.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O contrato considerar-se-á adimplido quando do recebimento definitivo do objeto licitado.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DENÚNCIA E RESCISÃO**

### **10.1. O presente Contrato será rescindido:**

a) ordinariamente, por sua completa execução;

b) excepcionalmente, de acordo com o disposto a seguir:

b.1 - o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

b.2 - a lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do fornecimento, nos prazos estipulados;

b.3 - o atraso injustificado no início do fornecimento;

b.4 - a paralisação do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação ao Hospital;

b.5 - a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no edital e no contrato;

b.6 - o desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

b.7 - o cometimento reiterado de faltas na sua execução

b.8 - a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;

b.9 - a dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;

b.10 - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;

b.11 - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;

b.12 - a suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado ao contratado, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;

b.13 - o atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Hospital decorrentes do fornecimento, ou parcelas destes, já recebidos, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao contratado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;

b.14 - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.

b.15 – descumprimento do disposto na Declaração emitida pela empresa de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Ressalva emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Em caso de rescisão administrativa decorrente da inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATADA não terá direito a espécie alguma de indenização, sujeitando-se às consequências contratuais e legais, reconhecidos os direitos da contratante.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

11.1 Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, a Administração poderá aplicar à CONTRATADA, garantida a prévia defesa e segundo a extensão da falta ensejada, as seguintes penalidades:

**I** - Advertência;

**II** - Multa na forma prevista no parágrafo primeiro;

**III** - Suspensão por até 02 (dois) anos do direito de participar de cotação de preços e de cotação de preços e contratar com o Hospital São José;

**IV** - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com Hospital e Maternidade São José.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A multa será aplicada até o limite de 1/3 (um terço) do valor da adjudicação e, no caso de atraso não justificado devidamente, cobrar-se-á 1% (um por cento) por dia, sobre o valor da respectiva Autorização de Fornecimento, o que não impedirá, a critério da Administração, a aplicação das demais sanções a que se refere esta Cláusula, podendo a multa ser descontada dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE, ou cobrada diretamente da empresa, amigável ou judicialmente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até cinco anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FORO**

12.1. Para qualquer ação decorrente deste contrato, fica eleito o foro da Comarca de Itabaiana/SE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja;

12.2. E por estarem justos e contratados, assinam o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e para um só efeito, juntamente com as testemunhas abaixo, a fim de que possa surtir os seus jurídicos e legais efeitos.

ITABAIANA (SE), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**EDILENE DA SILVA NUNES**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**Hospital e Maternidade São José**  
Contratante

**(XXXXXXXXXXXXXXXX)**  
**Sócio-Administrador da Empresa adjudicada**  
Contratada

#### **TESTEMUNHAS:**

1. \_\_\_\_\_ C.P.F. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ C.P.F. \_\_\_\_\_

**ANEXO III**

**MODELO DA CARTA DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**AO**

**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**

**Rua Jackson de Figueiredo, nº 401**

**CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe**

**CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 79-3432-2501**

**COMISSÃO DE COMPRAS**

Cidade/UF, XX de XXXXXXXXX de 2025.

**REFERENTE:** Cotação Prévia de Preços (Eletrônica) nº 02/2025

**CARTA PROPOSTA DE PREÇOS**

Prezados Senhores,

Apresentamos e submetemos à apreciação de Vossas Senhorias nossa Proposta de Preços relativa à cotação eletrônica de preços em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por qualquer erro ou omissão que venha ser verificada na sua preparação, conforme a seguir:



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

Valor total da proposta: R\$ ..... (.....)

Validade da Proposta: 30 (trinta) dias.

Forma de Pagamento: Conforme estabelecido no Edital.

Declaramos que em nossos preços estão incluídos todos os custos diretos e indiretos para o perfeito fornecimento, inclusive as despesas com manutenção, bem como qualquer dano causado a terceiros ou dispêndios resultantes de impostos, frete, taxas, regulamentos e posturas Municipais, Estaduais e Federais, enfim, tudo o que for, sem que nos caiba, em qualquer caso, direito regressivo em relação ao Hospital e Maternidade São José.

Declaramos aceitar todas as condições e exigências no Edital acima citado.

Acompanham a nossa Proposta de Preços os documentos previstos na Cotação Eletrônica de Preços, bem como todos os demais julgados oportunos para perfeita compreensão e avaliação da Proposta.

Atenciosamente,

Nome e Assinatura do Responsável pela Empresa  
**Cargo/Função - Carteira de Identidade (nº e órgão expedidor)**



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

**ANEXO IV  
MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA**

AO

**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ**

**COMISSÃO DE COMPRAS**

Rua Jackson de Figueiredo, nº 401

CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe

CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 79-3432-2501

**REFERENCIA: COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS (ELETRÔNICA) Nº 02/2025.**

A **(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)**, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA:**

a) **Que recebeu cópia do Edital do certame em apreço e concorda com todos os termos do edital;**

b) **Que está ciente e cumpre plenamente os requisitos da habilitação pertinentes a Cotação de Eletrônica de Preços.**

c) **Que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Ressalva emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?**

Sim ( ) Não ( ).

d) **Que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente procedimento licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.**

e) **Que não possui no quadro da empresa servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela cotação.**

**Por ser verdade, firmamos a presente declaração para que produza seus efeitos legais e de direito.**

Cidade/UF, XX de XXXXXXXX de 2025

**Nome e assinatura do representante legal**

**Cargo/função - Carteira de Identidade (nº e órgão expedidor)**



**HOSPITAL E  
MATERNIDADE  
SÃO JOSÉ**  
Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 3432-2501

**ANEXO V  
MODELO DE PROCURAÇÃO**

AO  
**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ  
COMISSÃO DE COMPRAS**  
Rua Jackson de Figueiredo, nº 401  
CEP: 49500-058 – Itabaiana - Sergipe  
CNPJ: 13.002.704/0001-45 – Tel. 79-3432-2501  
**REFERENCIA: COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS (ELETRÔNICA) Nº 02/2025.**

**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** (nome e qualificação do responsável legal da empresa, endereço, razão social, etc.)

**OUTORGADO:** (nome e qualificação do representante)

**OBJETO:** representar a outorgante perante o Hospital e Maternidade São José

**PODERES:** entregar e receber envelopes contendo os documentos e as propostas, juntar documentos, assinar atos e termos, tomar deliberações, formular ofertas e lances de preços, firmar e prestar declaração, receber ofícios e relatórios de julgamentos, firmar declarações, dar ciência e, especialmente, renunciar prazo de recurso referente à quaisquer fase da cotação, assinar contrato, retirar autorização de fornecimento, enfim, praticar todos os atos que se tornem necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato junto ao **Hospital e Maternidade São José**.

Cidade/UF, XX de XXXXXXXX de 2025.

Nome e assinatura do representante legal  
Cargo/função - Carteira de Identidade (nº e órgão expedidor)