

**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

**TERMO DE CONTRATO Nº 052/2024/SMS-1/CONTRATOS  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90.196/2024**

**PROCESSO Nº:** 6018.2024/0042739-0

**CONTRATANTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**CONTRATADA:** OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA.

**OBJETO DO CONTRATO:** CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE APARELHO DE ANESTESIA E MONITORES MULTIPARÂMETROS PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA USO EM PACIENTES NEONATO / PEDIÁTRICO / ADULTO, INCLUINDO A LIGAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E MANUTENÇÃO PREVENTIVA DURANTE A GARANTIA, PARA OS HOSPITAIS RELACIONADOS VINCULADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**VALOR MENSAL:** R\$ 83.900,00 (oitenta e três mil e novecentos reais)

**VALOR TOTAL:** R\$ 1.006.800,00 (um milhão e seis mil e oitocentos reais)

**NOTA DE EMPENHO Nº:** 54.563/2024 no valor de R\$ 673.996,67

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 84.10.10.302.3026.2507.3.3.90.39.00.00.1.500.9001.0

A **PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 13.864.377/0001-30, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, Senhor **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, nos termos da competência que lhe foi delegada, doravante designada como **CONTRATANTE** e, de outro a empresa **OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA.**, CNPJ nº 58.763.350/0001-90, com sede na Rua Padre Machado, nº 1.137, bairro Bosque da Saúde, São Paulo – SP, CEP: 04127-001, vencedora e adjudicatária do PREGÃO suprarreferido, por seu representante legal, Senhor **JOSÉ EDUARDO BRAZ**, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, em face do despacho autorizatório exarado em documento SEI nº 102163192 do processo nº 6018.2023/0093872-5, publicado no DOC/SP de 25/04/2024, resolvem firmar o presente contrato, objetivando a prestação de serviços discriminados na cláusula primeira, nos termos do art. 71, inc. IV da Lei Federal nº 14.133/21 e em conformidade com o ajustado neste instrumento.



# CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. Constitui objeto deste contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** de serviços de **LOCAÇÃO DE APARELHO DE ANESTESIA E MONITORES MULTIPARÂMETROS PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA USO EM PACIENTES NEONATO / PEDIÁTRICO / ADULTO, INCLUINDO A LIGAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E MANUTENÇÃO PREVENTIVA DURANTE A GARANTIA, PARA OS HOSPITAIS RELACIONADOS VINCULADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**
- 1.2. Deverão ser observadas as especificações e condições de prestação de serviços constantes no Edital de Licitação nº 90.196/2024 e seus Anexos, que é parte integrante do presente instrumento, em especial o ANEXO I – Termo de Referência.

| ITEM | DESCRIÇÃO  | QTD. |
|------|--|------|
| 1    | APARELHO DE ANESTESIA PARA SALA DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | 5    |

## CLÁUSULA SEGUNDA – DOS LOCAIS DE ENTREGA E UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

- 2.1. A prestação dos serviços será executada nos locais abaixo indicados:
- a) **Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha – HMFMPR**  
Estrada da Itapeperica, 1661 – Campo Limpo - CEP 05835-005
  - b) **Hospital Municipal Dr. Alípio Correa Neto – HMACN**  
Alameda Rodrigo de Brum, 1.989, Ermelino Matarazzo – CEP 03807-230
  - c) **Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio - HMCC**  
Av. Celso Garcia - 4815 – Tatuapé
  - d) **Hospital Municipal da Brasilândia - HMB Adib Jatene**  
Av. Michihisa Murata, 150 - Jardim Maristela
  - e) **Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya – HMARS**  
Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – CEP 04330-902

## CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO CONTRATUAL

- 3.1. O **prazo de vigência** da contratação é de **12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura**, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021, e do artigo 116 do Decreto Municipal nº 62.100/2022, desde que haja concordância das partes, a **CONTRATADA** haja cumprido satisfatoriamente suas obrigações, bem como a pesquisa prévia revele que os preços são compatíveis com os de mercado.



- 3.1.1. Caso a assinatura do contrato ocorra de forma eletrônica, considera-se como data de assinatura a data da última assinatura digital.
- 3.2. A **entrega, ligação e treinamento operacional dos equipamentos** deverá ocorrer em até **45 (quarenta e cinco) dias úteis** a contar da retirada da Ordem de Fornecimento, a qual deverá ser assinada e devolvida ao Setor de Engenharia Clínica em até 02 dias úteis a contar da data de emissão da mesma.
- 3.3. Caso a **CONTRATADA** não tenha interesse na prorrogação do ajuste deverá comunicar este fato por escrito à **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias da data de término do prazo contratual, sob pena de incidência de penalidade contratual.
- 3.4. Na ausência de expressa oposição, e observadas as exigências contidas nos incisos I e II do artigo 116 do Decreto Municipal n.º 62.100/2022, o ajuste será prorrogado, mediante despacho da autoridade competente.
- 3.5. A não prorrogação do prazo de vigência contratual, por conveniência da Administração, não gerará à Contratada o direito a qualquer espécie de indenização.
- 3.6. Não obstante o prazo estipulado no subitem 3.1, a vigência contratual nos exercícios subsequentes ao da assinatura do contrato estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada na existência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício, para atender as respectivas despesas.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO, DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E REAJUSTE**

- 4.1. O valor **mensal** dos serviços contratados é de **R\$ 83.900,00 (oitenta e três mil e novecentos reais)**, perfazendo o valor **total** de **R\$ 1.006.800,00 (um milhão e seis mil e oitocentos reais)**, nele estando incluídos todos os custos e a margem de lucro da **CONTRATADA**, que nada mais poderá reclamar a título de contraprestação pela execução de suas obrigações contratuais, nos termos da Proposta da **CONTRATADA** sob documento SEI nº 102449331, que é parte integrante do presente instrumento.
- 4.2. Todos os custos e despesas necessários à correta execução do ajuste estão inclusos no preço, inclusive os referentes às despesas trabalhistas, previdenciárias, impostos, taxas, emolumentos, em conformidade com o estatuído no Edital e seus Anexos, constituindo a única remuneração devida pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**.
- 4.3. Para fazer frente às despesas do Contrato, foi emitida a **Nota de Empenho nº 54.563/2024**, no valor de **R\$ 673.996,67 (seiscentos e setenta e três mil e novecentos e noventa e seis reais e sessenta e sete centavos)**, onerando a dotação orçamentária nº **84.10.10.302.3026.2507.3.3.90.39.00.00.1.500.9001.0** do orçamento vigente, respeitado o



## CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

princípio da anualidade orçamentária, devendo as despesas do exercício subsequente onerar as dotações do orçamento próprio.

- 4.4. Os valores contratados poderão ser alterados em virtude de superveniência de tributos ou encargos legais ou disposições legais com repercussão sobre os preços contratados, conforme artigo 134 da Lei Federal nº 14.133/21.
- 4.5. Os preços contratuais serão reajustados, observada a **periodicidade anual** que terá como termo inicial a data de apresentação da proposta (23/04/2024), nos termos previstos na Portaria SF nº 142/2013, desde que não ultrapasse o valor praticado no mercado.
  - 4.5.1. O índice de reajuste será o Índice de Preços ao Consumidor – IPC, apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIPE, válido no momento da aplicação do reajuste, nos termos da Portaria SF n.º 389/17, bem como Decreto Municipal nº 57.580/17.
    - 4.5.1.1. Eventuais diferenças entre o índice geral de inflação efetivo e aquele acordado na cláusula 4.4.1 não geram, por si só, direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do contrato.
    - 4.5.2. Fica vedado qualquer novo reajuste pelo prazo de 1 (um) ano.
- 4.6. Fica ressalvada a possibilidade de alteração da metodologia de reajuste, atualização ou compensação financeira desde que sobrevenham normas federais e/ou municipais que as autorizem.
- 4.7. O prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços e ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato será preferencialmente de 1 (um) mês, contado da data do fornecimento da documentação prevista no §6º do art. 135 da Lei Federal nº 14.1333/2021.

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

- 5.1. São obrigações da **CONTRATADA**:
  - 5.1.1. Executar todos os serviços objeto do presente contrato, obedecendo as especificações e obrigações descritas no Edital de Licitação nº 90.196/2024 e seus Anexos, que é parte integrante do presente instrumento em especial o ANEXO I – Termo de Referência;
  - 5.1.2. Executar regularmente o objeto deste ajuste, respondendo perante a **CONTRATANTE** pela fiel e integral realização dos serviços contratados;
  - 5.1.3. Garantir total qualidade dos serviços contratados;
  - 5.1.4. Fornecer mão de obra necessária, devidamente selecionada para o atendimento do presente contrato, verificando a aptidão profissional, antecedentes pessoais,



## CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

- saúde física e mental e todas as informações necessárias, de forma a garantir uma perfeita qualidade e eficiência dos serviços prestados;
- 5.1.5. Arcar fiel e regularmente com todas as obrigações trabalhistas dos empregados, quando for o caso, que participem da execução do objeto contratual;
  - 5.1.6. Responsabilizar-se pela segurança do trabalho de seus empregados, adotando as precauções necessárias à execução dos serviços, fornecendo os equipamentos de proteção individual (EPI) exigidos pela legislação, respondendo por eventuais indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, cabendo-lhe comunicar à **CONTRATANTE** a ocorrência de tais fatos;
  - 5.1.7. Responder por todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, fiscal, administrativa, civil e comercial, resultantes da prestação dos serviços;
  - 5.1.8. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
  - 5.1.9. Responder por todo e qualquer dano que venha a ser causado por seus empregados e prepostos, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, podendo ser descontado do pagamento a ser efetuado, o valor do prejuízo apurado;
  - 5.1.10. Manter, durante o prazo de execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação e qualificação exigidas na contratação.
  - 5.1.11. Cumprir as exigências de reserva de cargos previstas em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz.
  - 5.1.12. A comprovação do atendimento a reserva de cargos deverá ser feita sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, com a indicação dos empregados que preencherem as referidas vagas.
- 5.2. A **CONTRATADA** não poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão.

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

- 6.1. A **CONTRATANTE** se compromete a executar todas as obrigações contidas no Edital de Licitação nº 90.196/2024 e seus Anexos, que é parte integrante do presente instrumento em especial o ANEXO I – Termo de Referência, cabendo-lhe especialmente:
- 6.1.1. Cumprir e exigir o cumprimento das obrigações deste Contrato e das disposições legais que a regem;



## CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

- 6.1.2. Realizar o acompanhamento do presente contrato, comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;
- 6.1.3. Proporcionar todas as condições necessárias à boa execução dos serviços contratados, inclusive comunicando à **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e ou endereço de cobrança;
- 6.1.4. Exercer a fiscalização dos serviços, indicando, formalmente, o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual, realizando a supervisão das atividades desenvolvidas pela **CONTRATADA** e efetivando avaliação periódica;
- 6.1.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**, podendo solicitar o seu encaminhamento por escrito;
- 6.1.6. Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido no presente contrato;
- 6.1.7. Aplicar as penalidades previstas neste contrato, em caso de descumprimento pela **CONTRATADA** de quaisquer cláusulas estabelecidas;
- 6.1.8. Exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, a comprovação das condições requeridas para a contratação;
- 6.1.9. Indicar e formalizar o(s) responsável(is) pela fiscalização do contrato, a quem competirá o acompanhamento dos serviços, nos termos do Decreto Municipal nº 62.100/2022;
- 6.1.10. Atestar mensalmente a execução e a qualidade dos serviços prestados, indicando qualquer ocorrência havida no período, se for o caso, em processo próprio, onde será juntada a Nota Fiscal Fatura a ser apresentada pela **CONTRATADA**, para fins de pagamento;
- 6.1.11. Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de funcionário da **CONTRATADA** que estiver sem crachá, que embarçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente, bem assim a substituição de equipamentos, que não se apresentarem em boas condições de operação ou estiverem em desacordo com as especificações técnicas.
- 6.1.12. A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exime, nem diminui a completa responsabilidade da **CONTRATADA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.



6.1.13. A **CONTRATANTE** poderá, a seu critério e a qualquer tempo, realizar vistoria dos equipamentos e verificar o cumprimento de normas preestabelecidas no edital/contrato.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO**

7.1. O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias, a contar da data da entrega de cada nota fiscal ou nota fiscal fatura.

7.1.1. Caso venha ocorrer a necessidade de providências complementares por parte da **CONTRATADA**, a fluência do prazo será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

7.2. Caso venha a ocorrer atraso no pagamento dos valores devidos, por culpa exclusiva da Administração, a **CONTRATADA** terá direito à aplicação de compensação financeira, nos termos da Portaria SF nº 05, de 05/01/2012.

7.2.1. Para fins de cálculo da compensação financeira de que trata o item acima, o valor do principal devido será reajustado utilizando-se o índice oficial de remuneração básica da caderneta de poupança e de juros simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança para fins de compensação da mora (TR + 0,5% “pro-rata tempore”), observando-se, para tanto, o período correspondente à data prevista para o pagamento e aquela data em que o pagamento efetivamente ocorreu.

7.2.2. O pagamento da compensação financeira dependerá de requerimento a ser formalizado pela **CONTRATADA**.

7.3. Os pagamentos serão efetuados em conformidade com a execução dos serviços, mediante apresentação da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is) ou nota(s) fiscal(is)/fatura, acompanhada, quando for o caso, do recolhimento do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza do mês de competência, descontados os eventuais débitos da **CONTRATADA**, inclusive os decorrentes de multas.

7.3.1. No caso de prestadores de serviço com sede ou domicílio fora do Município de São Paulo, deverá ser apresentada prova de inscrição no CPOM – Cadastro de Empresas Fora do Município, da Secretaria Municipal de Finanças, nos termos dos artigos 9º-A E 9º-B da Lei Municipal nº 13.701/2003, com redação da Lei Municipal nº 14.042/05 e artigo 68 do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09.

7.3.2. Não sendo apresentado o cadastro mencionado no subitem anterior, o valor do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, incidente sobre a prestação



## CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

de serviços objeto do presente, será retido na fonte por ocasião de cada pagamento, consoante determina o artigo 9º-A e seus parágrafos 1º e 2º, da Lei Municipal nº 13.701/2003, acrescentados pela Lei Municipal nº 14.042/05, e na conformidade do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09 e da Portaria SF nº 101/05, com as alterações da Portaria SF nº 118/05.

7.4. A **CONTRATADA** deverá apresentar, a cada pedido de pagamento, os documentos a seguir discriminados, para verificação de sua regularidade fiscal perante os órgãos competentes:

- a) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – F.G.T.S., fornecido pela Caixa Econômica Federal;
- b) Certidão Negativa de Débitos relativa às Contribuições Previdenciárias e as de Terceiros – CND – ou outra equivalente na forma da lei;
- c) Certidão negativa de débitos de tributos mobiliários do Município de São Paulo;
- d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT);
- e) Cadastro Informativo Municipal (CADIN);
- f) Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura devidamente atestada;
- g) Relatório de Medição dos Serviços;

7.4.1. Serão aceitas como prova de regularidade, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.

7.5. Por ocasião de cada pagamento, serão feitas as retenções eventualmente devidas em função da legislação tributária.

7.6. A não apresentação de certidões negativas de débito, ou na forma prevista na cláusula 7.4.1., não impede o pagamento, porém será objeto de aplicação de penalidade ou rescisão contratual, conforme o caso.

7.7. O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente, no BANCO DO BRASIL S/A, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197/2010, publicado no DOC do dia 22 de janeiro de 2010.

7.8. Fica ressalvada qualquer alteração por parte da Secretaria Municipal de Finanças, quanto às normas referentes ao pagamento de fornecedores.

### **CLÁUSULA OITAVA – DO CONTRATO E DA EXTINÇÃO**

8.1. O presente contrato é regido pelas disposições da Lei Federal nº 14.133/21, do Decreto Municipal nº 62.100/2022, Decreto Municipal nº 56.475/2015 e da Lei Complementar nº





123/2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, e das demais normas complementares aplicáveis.

- 8.2. O ajuste poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 124 da Lei Federal 14.133/21, bem como poderá ser modificado, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da **CONTRATADA**, nos termos do art. 104 do mesmo diploma legal.
- 8.3. A **CONTRATANTE**, nos termos do artigo 104, inciso V da Lei Federal 14.133/21, reserva-se o direito de ocupar provisoriamente bens móveis e imóveis e utilizar pessoal e serviços vinculados ao objeto do contrato nas hipóteses de:
  - 8.3.1. Risco à prestação de serviços essenciais;
  - 8.3.2. Necessidade de acautelar apuração administrativa de faltas contratuais pelo contratado, inclusive após extinção do contrato.
- 8.4. A **CONTRATANTE** se reserva o direito de promover a redução ou acréscimo do ajuste, nos termos do art. 125 da Lei Federal 14.133/21.
- 8.5. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.
- 8.6. O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.
- 8.7. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
  - 8.7.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

#### **CLÁUSULA NONA – DA EXECUÇÃO E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS**

- 9.1. A execução dos serviços será feita conforme o ANEXO I – Termo de Referência do Edital de Licitação nº 90.196/2024, que precedeu este ajuste, e dele faz parte integrante para todos os fins.
- 9.2. A execução dos serviços objeto deste contrato deverá ser atestada pelo responsável pela fiscalização, pela **CONTRATANTE**, atestado esse que deverá acompanhar os documentos para fins de pagamento conforme Cláusula Sétima.
  - 9.2.1. A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 62.100/2022.
- 9.3. O objeto contratual será recebido consoante as disposições do artigo 140, da Lei Federal nº 14.133/21 e demais normas municipais pertinentes.



- 9.4. O objeto contratual será recebido mensalmente pela fiscalização da **CONTRATANTE**, que atestará se os serviços foram prestados a contento.
- 9.5. Havendo inexecução de serviços, o valor respectivo será descontado da importância mensal devida à **CONTRATADA**, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis, observados os trâmites legais e os princípios do contraditório e ampla defesa.
- 9.6. O recebimento e aceite do objeto pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade civil da **CONTRATADA** por vícios de quantidade ou qualidade dos serviços, materiais ou disparidades com as especificações estabelecidas no Termo de Referência, verificadas posteriormente.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

- 10.1. Com fundamento no artigo 156, incisos I a IV, da Lei nº 14.133/21, a **CONTRATADA** poderá ser apenada, isoladamente, ou juntamente com as multas definidas no item 10.2, com as seguintes penalidades:
- a) advertência;
  - b) impedimento de licitar e contratar; ou
  - c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;
- 10.1.1. Na aplicação das sanções serão considerados a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos que dela provierem para a Administração Pública e a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 10.2. A **CONTRATADA** estará sujeita às seguintes penalidades pecuniárias:
- 10.2.1. **Multa de 1% (um por cento)** sobre o valor do contrato por dia de atraso na entrega, ligação e treinamento operacional dos equipamentos, até o máximo de 10 (dez) dias.
- 10.2.1.1. No caso de atraso por período superior a 10 (dez) dias, poderá ser promovida, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, a rescisão contratual, por culpa da **CONTRATADA**, aplicando-se a pena de multa de 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.
- 10.2.2. **Multa por inexecução parcial do contrato:** 10% (dez por cento), sobre o valor mensal da parcela não executada, ou que a execução tenha sido considerada não a contento pela fiscalização do contrato, além da possibilidade de aplicação da



pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.

10.2.3. **Multa por inexecução total do contrato:** 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.

10.2.4. **Pela rescisão do contrato** por culpa da **CONTRATADA**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.

10.2.5. **Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula**, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o preço mensal;

10.3. A **CONTRATANTE**, por conveniência e oportunidade, poderá converter a multa pecuniária, não superior a R\$ 50,00 (cinquenta reais), em advertência, uma única vez a cada 6 (seis) meses, a contar da data da conversão da aplicação da penalidade.

10.4. A aplicação da multa não ilide a aplicação das demais sanções previstas no item 10.1, independentemente da ocorrência de prejuízo decorrente da descontinuidade da prestação de serviço imposto à Administração.

10.5. O valor da multa poderá ser descontado das faturas devidas à **CONTRATADA**.

10.5.1. Se os valores das faturas forem insuficientes, fica a **CONTRATADA** obrigada a recolher a importância devida no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da comunicação oficial.

10.5.2. Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa.

10.6. Caso haja rescisão, a mesma atrai os efeitos previstos no artigo 139, incisos I e IV, da Lei Federal nº 14.133/21.

10.7. Das decisões de aplicação de penalidade, caberá recurso nos termos dos artigos 166 e 167 da Lei Federal nº 14.133/21, observados os prazos nele fixados.

10.7.1. No ato do oferecimento de recurso deverá ser recolhido o preço público devido, nos termos do que dispõe o artigo 17 do Decreto nº 51.714/2010.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA DOS EQUIPAMENTOS**

11.1. O prazo de garantia total para o equipamento e seus periféricos (peças, acessórios consumíveis ou não) deverá ser de no mínimo 12 (Doze) meses, a contar do aceite definitivo da entrega completa do equipamento, atestada no Termo de Recebimento de Equipamento conforme Anexo I-B do Termo de Referência.



- 11.2. A qualidade dos produtos deverá estar em acordo com os requisitos das normas da ABNT e demais legislações vigentes.
- 11.3. Os equipamentos deverão apresentar etiqueta fixada contendo: identificação do fabricante data de fabricação, número de série e campo para preenchimento da data de entrega.
- 11.4. A CONTRATADA deverá garantir a reposição livre de despesas, de qualquer item fornecido considerado defeituoso, devido a eventuais deficiências em seu projeto, matéria-prima, fabricação ou transporte.
- 11.5. A garantia deverá ser prestada no local onde o equipamento for instalado/alocado. Quando houver necessidade do mesmo ser enviado a assistência técnica do fabricante/empresa, os custos de transporte para retirada e devolução ficarão a cargo da contratada, sem nenhum ônus a **CONTRATANTE**.
- 11.6. No período da garantia a **CONTRATADA** fica obrigada a realizar manutenção corretiva sempre que for necessário, substituindo sem nenhum ônus adicional, peças ou partes defeituosas decorrentes de vícios ou defeitos de fabricação ou desgaste anormal do produto, salvo quando o defeito for provocado por uso indevido do equipamento, devidamente comprovado.
- 11.7. Quando houver chamado de manutenção corretiva, no período de garantia, a **CONTRATADA** ou a empresa por ela indicada conforme item 10 alínea "h" deverá enviar um técnico em prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas úteis na unidade de saúde onde o equipamento estiver alocado e, solucionar o problema no mesmo dia. Sendo que, se houver necessidade de substituir alguma peça ou enviar o equipamento a assistência técnica, o mesmo deverá ser consertado e devolvido ao hospital em até 05 (cinco) dias úteis. Ultrapassado esse período, os dias que o equipamento ficar inoperante será acrescido ao período da garantia.
- 11.8. Quando houver necessidade de importação de alguma peça ou componente necessário para manutenção do equipamento, desde que devidamente comprovado e justificado, o prazo para devolução do equipamento consertado será de até 20 (vinte) dias úteis, sendo esse prazo e, os demais dias de atraso se houver, acrescidos ao período da garantia.
- 11.9. No período da garantia pela **CONTRATADA** deverá realizar no mínimo 02 manutenções preventivas, com periodicidade semestral, substituindo sem nenhum ônus adicional, peças consumíveis ou não, acessórias ou outros componentes decorrentes de vícios ou defeitos de fabricação ou desgaste anormal do produto.
- 11.10. Deverá ser emitido relatório dos serviços executados a cada visita, detalhando os serviços executados, como por exemplo: Manutenção Preventiva ou Manutenção Corretiva, caso tenha ocorrido à troca de peças, estas deverão ser discriminadas, caso o



## CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

equipamento tenha apresentado falha informar a causa e qual providência foi tomada para corrigi-la.

- 11.11. Quando das vistas (seja por qual for o motivo), o técnico deverá apresentar-se ao setor responsável pelo equipamento, de cada unidade de saúde, para informação e acompanhamento durante a realização do procedimento de manutenção.
- 11.12. Atender as legislações vigentes e as recomendações do fabricante e em especial a série da **ABNT NBR ISO 80601-2-13** e demais normas relativas ao objeto desta contratação.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 12.1. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 12.2. Todas as comunicações, avisos ou pedidos, sempre por escrito, concernentes ao cumprimento do presente contrato, serão dirigidos aos seguintes endereços:  
**CONTRATANTE:** nadinepereira@prefeitura.sp.gov.br  
**CONTRATADA:** vanessa.fritz@oxysystem.com.br
- 12.3. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e/ou municipais que as autorizem.
- 12.4. Fica a **CONTRATADA** ciente de que a assinatura deste termo de contrato indica que tem pleno conhecimento dos elementos nele constantes, bem como de todas as condições gerais e peculiares de seu objeto, não podendo invocar qualquer desconhecimento quanto aos mesmos, como elemento impeditivo do perfeito cumprimento de seu objeto.
- 12.5. A Administração reserva-se o direito de executar através de outras contratadas, nos mesmos locais, serviços distintos dos abrangidos na presente contratação.
- 12.6. Ficam fazendo parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais, o Edital de Licitação nº 90.196/2024, que deu origem à contratação, com seus Anexos e a Proposta da **CONTRATADA**.
- 12.7. O presente ajuste, o recebimento de seu objeto, suas alterações e rescisão obedecerão a o Decreto Municipal n.º 62.100/22, Lei Federal nº 14.133/21 e demais normas pertinentes, aplicáveis à execução dos serviços e especialmente aos casos omissos.
- 12.8. Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2024/0042739-0

relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

13.1. Fica eleito o foro desta Comarca para todo e qualquer procedimento judicial oriundo deste Contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.

E por estarem de acordo as partes **CONTRATANTES**, lavrado o presente instrumento, que, lido e achado conforme, segue assinado em duas vias de igual teor e forma pelas partes contratantes e rubricado por duas testemunhas presentes ao ato.

**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
**CONTRATANTE**

**JOSÉ EDUARDO BRAZ**  
OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA.  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

## **ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1. OBJETO**

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE **APARELHO DE ANESTESIA E MONITORES MULTIPARÂMETROS PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** PARA USO EM PACIENTES NEONATO/ PEDIÁTRICO/ADULTO, INCLUINDO A LIGAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E MANUTENÇÃO PREVENTIVA DURANTE A GARANTIA, PARA OS HOSPITAIS RELACIONADOS VINCULADOS A ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

### **2. JUSTIFICATIVA**

O uso dos equipamentos de imagens como Ressonância magnética é de importância singular e imprescindível para a conclusão diagnóstica de doenças graves e fatais, onde a ausência destes exames representa atraso diagnóstico, impossibilidade de condução de tratamentos especializados e certamente pode levar à óbito os pacientes que possuem doenças graves de alta complexidade. Dessa forma tais equipamentos são meio para resolução aos casos clínicos da melhor forma, devolvendo a vida plena aos pacientes que só tem ao SUS para recorrer. Muitas doenças têm suspeita clínica que somente através dos exames de imagem podem ser constatadas. Os Serviço de Exames de Imagens, como Ressonância Magnética, são exames solicitados na avaliação diagnóstica e prognóstica dos pacientes, especialmente no Pronto-Socorro, UTI e Unidades de Internações.

Para utilização destes equipamentos de Ressonância Magnética, em muitos casos é necessário a sedação/anestesiá-los os pacientes, e para que não haja risco ao paciente nem ao equipamento de RM há necessidade de equipamentos de anestesia adequados e específicos para este ambiente bem como o monitoramento dos sinais vitais.

### **3. LOCAL DE ENTREGA E UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS**

#### **a.) HMFMPR - Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha - Campo Limpo**

Estrada da Itapeperica, 1661 – Campo Limpo

A/C – Diretoria Administrativa / Setor de Equipamentos- Tel.: 11 3394-7510 / 7551 / 7514



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

**b.) HMAcN - Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto**

Alameda Rodrigo de Brum, 1989 – Ermelino Matarazzo – São Paulo

A/C – Diretoria Administrativa / Setor de Equipamentos- Tel.:11 3394-8030 / 8108

**c.) HMCC - Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio**

Av. Celso Garcia, 4.815 - Tatuapé - São Paulo - SP

A/C – Diretoria Administrativa / Setor de Equipamentos- Tel.:11 3394-6987 / 6988 / 6989

**d.) HMB - Hospital Municipal da Brasilândia - Adib Jatene**

Av. Michihisa Murata, 150 - Jardim Maristela, São Paulo – SP

A/C – Diretoria Administrativa / Setor de Equipamentos- Tel.:11 3135-7061 / 7062 / 7064

**e.) HMARS – Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya**

Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – Jabaquara – São Paulo/SP

A/C – Diretoria Administrativa/ Setor de Equipamentos – Tel.: 11 3394-8380

**Entrega:** De Segunda a Sexta-Feira, em dias uteis, das 08:00 às 16:00h.

Agendar previamente com as unidades de Saúde nos telefones acima.

#### **4. DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS**

##### **4.1. Descrição Técnica**

a) A descrição do equipamento consta no ITEM 11 - **Quadro 01 – Descrição do Item**;

b) As licitantes deverão mencionar na proposta comercial: marca modelo, nº do registro do produto na ANVISA, descrição completa do produto ofertado e procedência;

#### **5. DA ENTREGA / LIGAÇÃO / TREINAMENTO OPERACIONAL**

a) A entrega, ligação e treinamento operacional dos equipamentos deverá ocorrer em até 45 (Quarenta e Cinco) dias úteis a contar da retirada da **Ordem de Fornecimento**, a qual deverá ser assinada e devolvida ao Setor de Engenharia Clínica em até 02 dias úteis a contar da data de emissão da mesma.





**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

- b) Os equipamentos deverão ser entregues embalados conforme praxe do fabricante, de modo que a integridade do produto seja preservada durante o transporte e seu armazenamento quando necessário. A proponente vencedora arcará com todos os custos, deixando-o pronto para uso.
- c) A entrega dos produtos deverá seguir todas as recomendações da instituição, incluindo agendamento prévio com pelo menos 01 dia de antecedência.
- d) Imediatamente após a entrega a empresa CONTRATADA deverá realizar a **ligação** dos equipamentos.
- e) Imediatamente após a ligação a Contratada deverá ministrar **treinamento operacional in loco** sem ônus a Contratante, a equipe de profissionais de cada unidade de saúde que serão responsáveis pela manipulação dos equipamentos;
- f) O prazo para conclusão dos serviços elencados nas alíneas "d" e "e" deverá respeitar o prazo estabelecido na alínea "a" deste item, ou seja, todos os serviços (entrega, ligação, testes de segurança elétrica e treinamento operacional) aqui elencados deverão ser realizados em um prazo não superior a 45 dias úteis.

## **6. DA GARANTIA**

- a) O prazo de garantia total para o equipamento e seus periféricos (peças, acessórios consumíveis ou não) deverá ser de no mínimo 12 (Doze) meses, a contar do aceite definitivo da entrega completa do equipamento, atestada no **Termo de Recebimento de Equipamento** conforme Anexo I-B.
- b) A qualidade dos produtos deverá estar em acordo com os requisitos das normas da ABNT e demais legislações vigentes.
- c) Os equipamentos deverão apresentar etiqueta fixada contendo: identificação do fabricante data de fabricação, número de série e campo para preenchimento da data de entrega.



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

- d) A CONTRATADA deverá garantir a reposição livre de despesas, de qualquer item fornecido considerado defeituoso, devido a eventuais deficiências em seu projeto, matéria-prima, fabricação ou transporte.
- e) A garantia deverá ser prestada no local onde o equipamento for instalado/alocado. Quando houver necessidade do mesmo ser enviado a assistência técnica do fabricante/empresa, os custos de transporte para retirada e devolução ficarão a cargo da contratada, sem nenhum ônus a contratante.
- f) No período da garantia a CONTRATADA fica obrigada a realizar manutenção corretiva sempre que for necessário, substituindo sem nenhum ônus adicional, peças ou partes defeituosas decorrentes de vícios ou defeitos de fabricação ou desgaste anormal do produto, salvo quando o defeito for provocado por uso indevido do equipamento, devidamente comprovado.
- g) Quando houver chamado de manutenção corretiva, no período de garantia, a CONTRATADA ou a empresa por ela indicada conforme item 10 alínea “h” deverá enviar um técnico em prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas úteis na unidade de saúde onde o equipamento estiver alocado e, solucionar o problema no mesmo dia. Sendo que, se houver necessidade de substituir alguma peça ou enviar o equipamento a assistência técnica, o mesmo deverá ser consertado e devolvido ao hospital em até 05 (cinco) dias úteis. Ultrapassado esse período, os dias que o equipamento ficar inoperante será acrescido ao período da garantia.
- h) Quando houver necessidade de importação de alguma peça ou componente necessário para manutenção do equipamento, desde que devidamente comprovado e justificado, o prazo para devolução do equipamento consertado será de até 20 (vinte) dias úteis, sendo esse prazo e, os demais dias de atraso se houver, acrescidos ao período da garantia.
- i) No período da garantia pela CONTRATADA deverá realizar no mínimo 02 manutenções preventivas, com periodicidade semestral, substituindo sem nenhum ônus adicional, peças consumíveis ou não, acessórias ou outros componentes decorrentes de vícios ou defeitos de fabricação ou desgaste anormal do produto.



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

- j) Deverá ser emitido relatório dos serviços executados a cada visita, detalhando os serviços executados, como por exemplo: Manutenção Preventiva ou Manutenção Corretiva, caso tenha ocorrido à troca de peças, estas deverão ser discriminadas, caso o equipamento tenha apresentado falha informar a causa e qual providência foi tomada para corrigi-la.
- k) Quando das vistas (seja por qual for o motivo), o técnico deverá apresentar-se ao setor responsável pelo equipamento, de cada unidade de saúde, para informação e acompanhamento durante a realização do procedimento de manutenção.
- l) Atender as legislações vigentes e as recomendações do fabricante e em especial a série da **ABNT NBR ISO 80601-2-13** e demais normas relativas ao objeto desta contratação.

## **7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- a) Atender na íntegra todos os requisitos elencados neste Termo de Referência e normas técnicas vigentes relativas ao objeto desta contratação;
- b) Indicar empresa autorizada que prestará serviços de assistência técnica e reposição de peças na grande São Paulo, (durante e posterior à garantia);
- c) Posterior a Garantia, o fabricante e/ou CONTRATADA deverá garantir o fornecimento de peças dos equipamentos pelo período mínimo de 10 (dez) anos.
- Nota:** No caso de distribuidor, este poderá solicitar junto ao fabricante uma declaração que informe que para o modelo de equipamento ofertado será garantido o fornecimento de peças e serviços para o período solicitado, ou seja, por no mínimo 10 (dez) e fornecer produto novo (de primeiro uso), qualidade e em acordo com as especificações deste objeto e normas técnicas vigentes;
- d) Fornecer produto novo, de 1ª linha de fabricação e uso, e qualidade e em acordo com as especificações deste objeto e normas técnicas vigentes,
- e) Efetuar a troca imediata do produto, e sem ônus a esta Administração, caso o equipamento esteja com irregularidades ou divergente das especificações do edital.



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

- f) Os técnicos que prestarão os serviços de instalação, ligação, treinamentos operacionais, e manutenção preventiva / corretiva durante a garantia, deverão usar crachá de identificação e, preferencialmente estarem uniformizados, seguir as normas e rotinas de cada unidade hospitalar.
- g) A CONTRATADA deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados envolvidos na prestação dos serviços durante a garantia.
- h) Seguir toda a legislação vigente, e especial a CLT, no que diz respeito à segurança e higiene no trabalho.
- i) Reparar e/ou refazer, sem ônus para a CONTRATANTE, os serviços que a critério desta, não tenham sido bem executados.

## **8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- a) Quando do recebimento do material, caberá a Diretoria Administrativa ou Técnica da unidade de saúde, designar uma pessoa responsável para acompanhar e conferir o material, lembrando que a abertura da caixa/embalagem do produto deverá ocorrer na presença do técnico da CONTRATADA;
- b) Se identificado irregularidades, defeitos ou divergência do produto em relação ao especificado neste Termo de Referência, a Diretoria Administrativa ou Técnica deverá fazer a recusa do produto, justificando o motivo, e, imediatamente informar a este Setor de Engenharia Clínica sobre tal fato, sob pena de responsabilidade de quem tiver dado causa ao fato.
- c) Constatadas irregularidades no(s) equipamento(s) entregue(s), a unidade destinatária poderá rejeitá-lo no todo ou em parte, notificando por escrito no documento de entrega. Sendo que, a CONTRATADA deverá comunicar em até 01 (um) dia útil contado da notificação por escrito, as providências adotadas para sanar a inconformidade relatada, sem prejuízos às demais obrigações quanto ao cumprimento de prazos e aplicação de penalidades cabíveis e previstas em Lei.



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

## 9. REQUISITOS GERAIS

- a) Os produtos deverão atender à Lei nº 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e às demais legislações pertinentes.
- b) Os produtos deverão ser acompanhados de manual de operação em língua portuguesa do Brasil, placa de identificação fixada ao equipamento contendo a marca, modelo, número de série, nº do Registro na ANVISA, data de fabricação, potência entre outros dados relevantes de identificação dos aparelhos.
- c) Os equipamentos deverão estar devidamente regularizados junto ao Ministério da Saúde;
- d) Atender na íntegra o descritivo dos equipamentos conforme **item 11 - Quadro 01 – Descrição dos itens**;

## 10. HABILITAÇÃO TÉCNICA

- a) Na proposta deverão constar de forma clara a marca, modelo, fabricante, descrição completa do produto, número do registro do produto na ANVISA e procedência;
- b) Apresentar comprovação, da regularidade do produto na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, através do registro do produto, este deverá estar vigente;
- c) Catálogo Técnico Original com foto ou Datasheet contendo a marca, modelo, especificação completa do produto ofertado, sendo que estes deverão estar claramente assinalado ou grifado as informações técnicas relevantes, de modo a possibilitar a rápida identificação pela Comissão Técnica responsável pela análise, este deverá estar em língua portuguesa do Brasil;
- d) Manual do equipamento, este deverá estar em língua portuguesa do Brasil;
- e) Certificado de aprovação do equipamento junto ao INMETRO, este deverá estar vigente;



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

- f) Apresentar Alvará ou Autorização de Funcionamento em vigor, emitida pela autoridade competente do local onde a empresa estiver situada;
- g) Declaração da licitante garantindo a disponibilidade de peças de reposição, acessórios, insumos e serviço de reparo /assistência técnica por um período mínimo de 10 (dez) anos a partir da aceitação definitiva do equipamento;
- Nota:** No caso de distribuidor, este poderá solicitar junto ao fabricante uma declaração que informe que para o modelo de equipamento ofertado será garantido o fornecimento de peças e serviços para o período solicitado, ou seja, por no mínimo 10 (dez) e fornecer produto novo (de primeiro uso), qualidade e em acordo com as especificações deste objeto e normas técnicas vigentes;
- h) Declaração da licitante indicando a empresa autorizada, na grande São Paulo, que prestará os serviços de assistência técnica e reposição de peças durante e posterior à garantia.
- i) Apresentar “**Certidão de Responsabilidade Técnica de Pessoa Jurídica**” em vigor da EMPRESA que prestará os serviços de Assistência Técnica durante a garantia, exercida por um profissional habilitado, emitido pelo CREA;
- j) Apresentar “**Certidão de Responsabilidade Técnica de Profissional**” em vigor do responsável técnico indicado na Certidão de Pessoa Jurídica, conforme **alínea “i”** acima, que prestará os serviços de Assistência Técnica durante a garantia, emitido pelo CREA;
- k) Os proponentes devem apresentar como documento integrante da habilitação pelo menos 01 (uma) cópia autenticada de **Atestado de Capacidade Técnica** emitido por empresa pública ou privada comprovando o fornecimento dos materiais por ela proposto em quantidade mínima de 50% do objeto deste descritivo, de acordo com cada item. Este documento deverá conter o timbre da instituição emitente, nome legível, cargo e/ou função da pessoa competente por atestar o fornecimento;

### **Disposições gerais sobre os documentos**



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

Todos os documentos apresentados deverão ser claros e legíveis;

Documentos apresentados na forma de impressões do site da ANVISA ou cópia do Diário Oficial estão sujeitos à conferência pela equipe técnica da SMS;

Documentos apresentados em cópia deverão ser autenticados ou estar acompanhados de original para conferência;

Os documentos apresentados em língua estrangeira, emitidos por entidades públicas ou privadas de seus países de origem, deverão ser autenticados pelos respectivos consulados brasileiros e traduzidos por tradutor juramentado;

## 11. DO PAGAMENTO

a) O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente no BANCO DO BRASIL S/A, em nome do credor, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197 publicado no D.O.C. do dia 22 de Janeiro de 2012, após a conclusão de todas as etapas previstas no item 05.

b) Para isso a empresa CONTRATADA deverá entregar na unidade de saúde beneficiada com o equipamento a nota fiscal de venda.

## 12. DESCRIÇÃO TÉCNICA

### A) QUADRO 01 – DESCRIÇÃO DO MATERIAL

| ITEM | DESCRIÇÃO  | QTD.      |
|------|--|-----------|
| 1    | <b>APARELHO DE ANESTESIA PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MICROPROCESSADO PARA USO EM PACIENTES NEONATO/ PEDIATRICO/ADULTO.</b><br>Aparelho de anestesia para ser utilizado em ambiente de ressonância magnética de até 1,5 Tesla; Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos (Deve atender a todas as categorias de pacientes, sem que haja a necessidade de troca de componentes internos); Com ventilador eletrônico microprocessado, vaporizador calibrado para Isoflurano e | <b>05</b> |

|  |  |
|--|--|
| <p>Sevoflurano, filtro valvular e circuito ventilatório esterilizável; Com 4 rodízios giratórios, e sistema de travamento; Com gavetas; Confeccionado de forma a assegurar adequada ergonomia operacional em ventilação manual e segurança contra desconexões e vazamentos; Deve permitir acoplamento de até dois vaporizadores calibrados simultaneamente, com sistema de intertravamento entre ambos impedindo a abertura simultânea; Deve permitir alimentação pelos seguintes gases: O<sub>2</sub>, N<sub>2</sub>O e Ar Comprimido; Deve possuir dispositivo que impossibilite mistura hipóxica, de forma que não permita a utilização de N<sub>2</sub>O na ausência de fluxo de oxigênio, garantindo uma FiO<sub>2</sub> de no mínimo 21%; Com tela LCD colorida de no mínimo 6,5 polegadas.; Em sua tela, deve permitir a visualização da curva pressão x tempo e parâmetros da ventilação mecânica; Deve possuir alarmes de: pressão de pico, PEEP, FiO<sub>2</sub>, volume mínimo, apneia, falta de energia, baixa pressão de O<sub>2</sub>; Alimentação elétrica bivolt automático; Bateria com autonomia de no mínimo 30 minutos. O equipamento deve possuir ventilador eletrônico, microprocessado controlado por pistão eletrônico ou fole ascendente acionado por O<sub>2</sub> ou Ar comprimido; Deve ter a capacidade de compensar o volume corrente através de controle direto ou através de teste de complacência do circuito respiratório; O equipamento deve permitir compensação automática de perdas e vazamentos; Deve possuir auto teste inicial ao ligar a máquina com detecções de erros, falhas de funcionamento; Modos de ventilação: Volume Controlado (VCV), Pressão Controlada (PCV), Ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV), Pressão Suporte (PS), ventilação manual; Saída para indução de anestésico via Baraka; Pressão Inspiratória de pelo menos 5 a 55 cm H<sub>2</sub>O; Variação da frequência (rpm): 4 a 60 rpm; PEEP: 4 a 20 cm H<sub>2</sub>O; Sistema de priorização de alarme em 3 níveis. Sensor de fluxo universal para todos os tipos de pacientes, sem a necessidade de troca e com possibilidade de ser submetido à autoclave; Sistema antipoluição passivo; Filtro valvular deve ser compacto de fácil manuseio, acoplado diretamente no sistema / bloco / circuito respiratório; Sistema de circuito respiratório de rápida montagem e desmontagem pelo operador e sem necessidade do uso de ferramentas; Deve possuir canister único para absorção de CO<sub>2</sub>, de fácil reposição por mecanismo de engate rápido ou rosca, sem interrupção da ventilação, com capacidade mínima de 700 gramas; Deve possuir</p> |  |
|--|--|



|   |   |    |
|---|---|----|
|   | <p>balão autoclavável para ventilação manual; Deve possuir válvulas de alívio de pressão (APL)</p> <p><b>Acessórios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 (um) circuito paciente completo adulto autoclavável, com traqueias, peça “y”, balão e dois diferentes tamanhos de máscara;</li> <li>• 01 (um) circuito paciente completo pediátrico autoclavável, com traqueias, peça “y”, balão e dois diferentes tamanhos de máscara;</li> <li>• 01 (uma) mangueira para ar comprimido;</li> <li>• 01 (uma) mangueira para oxigênio;</li> <li>• 01 (uma) mangueira para óxido nitroso;</li> <li>• 04 sensores de fluxo;</li> <li>• Demais cabos, itens ou componentes essenciais para o perfeito funcionamento do equipamento;</li> </ul>  |    |
| 2 | <p align="center"><b>MONITOR MULTIPARÂMETRO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA USO EM PACIENTES NEONATO/ PEDIATRICO/ADULTO</b></p> <p>Monitor indicado para ambientes de Ressonância Magnética destinado para utilização em ambiente de Ressonância Magnética de até 3,0 Tesla, com suporte próprio em material não magnético dotado de rodízios. Realizar monitoramento de pelo menos os parâmetros: Pressão Não Invasiva (PNI), Oximetria de Pulso (SPO2), Pressão Invasiva (PI), Capnografia (EtCO2), ECG, Temperatura e Respiração. Os sensores de ECG e Oximetria devem ser sem fios. Deve possuir display LCD e bateria recarregável.</p> <p>Características para os parâmetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PNI (Pressão Não-Invasiva): medição de pressões diastólica, sistólica e média;</li> <li>• PI (Pressão Invasiva);</li> <li>• SPO2 (Oximetria de Pulso): saturação de oxigênio máxima e mínima.</li> <li>• Capnografia (EtCO2);</li> <li>• Temperatura;</li> </ul> <p>Possuir tabelas e gráficos de tendências, alarmes visuais e sonoros com respectivos recursos de ajuste. Deve possuir todos os acessórios como:</p> | 05 |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>manguitos, cabos, sensores e mangueiras necessários para utilização dos parâmetros solicitados.</p> <p>Deve possuir monitor remoto para acompanhamento na sala de controle.</p> <p><b>Acessórios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 (um) sensor de oximetria (SPO2) adulto, pediátrico e neonatal;</li> <li>• 01 (um) manguito adulto, pediátrico, neonatal e obeso, extras;</li> <li>• 01 (um) sensor de temperatura adulto, pediátrico e neonatal (caso seja a mesma tecnologia para as três variações, deverão ser fornecidos 3 unidades iguais);</li> <li>• 01 (um) cabo de ECG compatível, extra;</li> <li>• 01 (um) kit de acessórios para monitoramento da Pressão Invasiva (PI);</li> <li>• 01 (um) kit para monitoramento da Capnografia (EtCO2);</li> </ul> |  |
|--|--|--|

### 13. QUADRO DE ESTIMATIVA DE PREÇO DO PRODUTO OFERTADO

a) Além do preenchimento do quadro abaixo, as licitante devem formalizar a proposta seguindo o modelo do **ANEXO I - A**.

| ITEM | DESCRIÇÃO DETALHADA DOS EQUIPAMENTOS OFERTADOS           | MARCA E MODELO | REGISTRO ANVISA Nº | QTD | PREÇOS   |       |
|------|--|----------------|--------------------|-----|----------|-------|
|      |  |                |                    |     | UNITÁRIO | TOTAL |
| 1    | APARELHO DE ANESTESIA PARA SALA DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA |                |                    | 05  |          |       |
| 2    | MONITOR MULTIPARÂMETRO PARA SALA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA   |                |                    | 05  |          |       |

### 14. CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

a) O menor valor unitário que atenda a todas as exigências deste objeto.

Termo de Referência elaborado por:

SMS/SEGA/CAS/DI- Engenharia Clínica



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

**ANEXO I - A**

**MODELO PADRÃO DE PROPOSTA COMERCIAL**  
**(Uso obrigatório por todas as licitantes)**

**Pregão Eletrônico n.º**

**Processo Administrativo n.º**

A empresa \_\_\_\_\_ estabelecida na \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_ propõe fornecer à esta Administração, em estrito cumprimento ao previsto no Edital da Licitação em epígrafe, **CONTRATO DE LOCAÇÃO DE APARELHO DE ANESTESIA E MONITORES MULTIPARÂMETROS PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA USO EM PACIENTES NEONATO/ PEDIÁTRICO/ADULTO E OBESIDADE MORBIDA, INCLUINDO A LIGAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E MANUTENÇÃO PREVENTIVA DURANTE A GARANTIA, PARA O HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA VINCULADO A ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, conforme abaixo discriminado:

**Item 1 – APARELHO DE ANESTESIA PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

Nº Registro na ANVISA: \_\_\_\_\_

Procedência: \_\_\_\_\_

Descrição Técnica Detalhada do produto ofertado: \_\_\_\_\_

**Item 2 – MONITOR MULTIPARÂMETRO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

Nº Registro na ANVISA: \_\_\_\_\_

Procedência: \_\_\_\_\_

Descrição Técnica Detalhada do produto ofertado: \_\_\_\_\_

Informamos que nesta proposta estão computados todos os custos (diretos e indiretos) inerentes ao fornecimento dos equipamentos, acessórios e execução de todos os serviços exigidos, não



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

cabendo posteriormente ao certame onerar essa Administração com custos para o cumprimento dessas obrigações.

A validade desta proposta é de 90 (Noventa) dias corridos, contados da data de sua emissão.

Declara, outrossim, que por ser de seu conhecimento, se submete a todas as cláusulas e condições deste Termo de Referência, bem como, às disposições da Lei Municipal n.º 13.278/02, Lei Federal n.º 8.666/93 e demais normas complementares.

O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente no BANCO DO BRASIL S/A, em nome do credor, conforme estabelecido no Decreto n.º 51.197 publicado no D.O.C. do dia 22 de Janeiro de 2010.

**AGÊNCIA BANCO DO BRASIL N.º** \_\_\_\_\_

**CONTA CORRENTE N.º** \_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal)

RG:

Cargo:

**\*Preenchimento Obrigatório**



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

**Observação:** Na “**descrição técnica detalhada do produto ofertado**” Não deve ser copiada a descrição do edital, a empresa deverá descrever exatamente as características do equipamento por ela ofertado.

**ANEXO I-B**  
**TERMO DE RECEBIMENTO DO EQUIPAMENTO**

Processo: \_\_\_\_\_

Contratada: \_\_\_\_\_

Pregão Eletrônico: \_\_\_\_\_

Data estabelecida na Ordem de Fornecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Prazo de Execução: \_\_\_\_\_

Fiscal do Contrato: \_\_\_\_\_(nome e RF)

Nota Fiscal de Venda: \_\_\_\_\_

**OBJETO: CONTRATO DE LOCAÇÃO DE APARELHO DE ANESTESIA E MONITORES MULTIPARÂMETROS PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA USO EM PACIENTES NEONATO/ PEDIÁTRICO/ADULTO E OBESIDADE MORBIDA, INCLUINDO A LIGAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E MANUTENÇÃO PREVENTIVA DURANTE A GARANTIA, PARA O HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA VINCULADO A ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

O recebimento final do equipamento foi realizado no dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ com o acompanhamento do responsável técnico da CONTRATADA, Sr (a). \_\_\_\_\_ e do Sr(a). \_\_\_\_\_ representante da UNIDADE HOSPITALAR, visando a verificação da conformidade do equipamento e execução do escopo dos serviços em relação aos requisitos



**Prefeitura do Município de São Paulo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Secretaria Executiva de Gestão Administrativa**  
**Coordenadoria de Administração e Suprimentos**  
**Departamento de Infraestrutura - Engenharia Clínica**

exigidos no Termo de Referência, atendendo as especificações técnicas seguindo os seguintes procedimentos:

| Equipamento e Acessórios | Procedência | Marca | Modelo | Nº de série | Registro ANVISA | Potência |
|--------------------------|-------------|-------|--------|-------------|-----------------|----------|
|                          |             |       |        |             |                 |          |
|                          |             |       |        |             |                 |          |
|                          |             |       |        |             |                 |          |
|                          |             |       |        |             |                 |          |
|                          |             |       |        |             |                 |          |

a) Marca e modelo do equipamento está conforme homologado no Pregão ( )Sim Não ( )

b) Acessórios estão conforme homologado no Pregão ( )Sim Não ( )

d) Manual de Operação em Língua Portuguesa do Brasil, entregue junto com o equipamento ( )Sim Não ( ).

c) Data de Entrega do Equipamento: \_\_\_\_\_

d) Data da Ligação do Equipamento: \_\_\_\_\_

c) Data do (s) Treinamento (s) Operacional (is): \_\_\_\_\_

**Observação:** Caso haja descumprimento contratual, favor informar abaixo:

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
Representante da Empresa

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

CREA/RG: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Representante da unidade hospitalar

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

RF/RG: \_\_\_\_\_

Setor: \_\_\_\_\_

# TC\_052\_2024\_OXY\_PDF



Use o QR Code ao lado, clique [aqui](#) ou copie e cole o link abaixo para verificar a validade das assinaturas deste documento:

[https://app.lexio.legal/lexio\\_sign/chechar\\_assinatura?code=c258491168a36b83f57c109da9590c9917585b1d3f5a7fdd7c9cf35b6b2f843eeb6dd596cd73597e52f949d371f3ff3276909f517a982dcc3bea98220df933d5b662134cd6b0](https://app.lexio.legal/lexio_sign/chechar_assinatura?code=c258491168a36b83f57c109da9590c9917585b1d3f5a7fdd7c9cf35b6b2f843eeb6dd596cd73597e52f949d371f3ff3276909f517a982dcc3bea98220df933d5b662134cd6b0)

Fluxo de assinatura iniciado por: **Nadine Ranieri Pereira**  
[nadinepereira@prefeitura.sp.gov.br](mailto:nadinepereira@prefeitura.sp.gov.br)

## Assinaturas

### Jose Eduardo Braz

[vanessa.fritz@oxysystem.com.br](mailto:vanessa.fritz@oxysystem.com.br)  
CPF: 066.545.018-45  
IP: 172.225.223.49  
Assinou como signatario em:  
06/05/2024 08:42:04

Jose Eduardo Braz

Assinatura

### Luiz Carlos Zamarco

[assessoria gabinetesau de@prefeitura.sp.gov.br](mailto:assessoria gabinetesau de@prefeitura.sp.gov.br)  
CPF: 760.895.848-00  
IP: 179.124.137.229  
Assinou como signatario em:  
06/05/2024 12:29:36

Luiz Carlos Zamarco

Assinatura

### Marcelo T Gregorio

[mtgregorio@prefeitura.sp.gov.br](mailto:mtgregorio@prefeitura.sp.gov.br)  
IP: 179.124.137.229  
Assinou como signatario em:  
06/05/2024 12:30:54

Marcelo T Gregorio

Assinatura

### Nadine Ranieri Pereira

[nadinepereira@prefeitura.sp.gov.br](mailto:nadinepereira@prefeitura.sp.gov.br)  
CPF: 405.025.458-10  
IP: 177.22.145.149  
Assinou como signatario em:  
07/05/2024 13:24:29

Nadine Ranieri Pereira

Assinatura