

QUADRO RESUMO

1.01 Título e Objetivo Geral:	Aquisição emergencial de equipamentos e acessórios para atender a estruturação do serviço hospitalar
1.02 Objeto:	Aquisição de equipamentos e acessórios para as dependências do Hospital das Clínicas Mario Ribeiro da Silveira
1.03 Modalidades de Licitação e Base Legal	Dispensa de licitação com fulcro no art. 24, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Federal nº 13.979/2020.
1.04 Estimativa de custos	R\$ 4.107,10 (quatro mil cento e sete reais e um centavo).
1.05 Origem dos Recursos	Portaria 1393 de 21/05/2020
1.05 Prazo	A entrega do equipamento dar-se-á no prazo máximo de 10 (dez) dias após o recebimento da Ordem de Fornecimento.
1.6 Data prevista para implantação:	12/06/2020

DETALHAMENTO

1. Objeto

Aquisição de equipamentos e acessórios para as dependências do Hospital das Clínicas Mario Ribeiro da Silveira conforme especificação abaixo:

2. Item	Unidade	QTD	Valor Estimado	
			Unitário	Total
AZITROMICINA; CONCENTRACAO /DOSAGEM: 500 MG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; APRESENTACAO: .; COMPONENTE: .;	COMPR	700	3,81	2.667,00
INSULINA - PRINCÍPIO ATIVO: INSULINA HUMANA (DERIVADA DE DNA RECOMBINANTE); CONCENTRACAO/DOSAGEM: 100 UI/ML; FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL; APRESENTACAO: FRASCO 10 ML;	FRASCO	10	19,81	198,10
METRONIDAZOL; CONCENTRACAO /DOSAGEM: 5 MG/ML; FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL; APRESENTACAO: BOLSA 100 ML;	FRASCO	300	4,14	1.242,00
Total				4.107,10

3. Fundamentação da aquisição/contratação e justificativa

A aquisição dos itens descritos acima é de extrema importância para atender a necessidade do HCMRS tendo em vista ser a unidade destinada a internação de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, conforme fluxo desenhado pela Secretaria Municipal de Saúde, integrando a rede de urgência e emergência como hospital de retaguarda.

Justifica-se a aquisição em CARÁTER EMERGENCIAL, diante da demanda para atender a estruturação do serviço COVID-19, onde serão adequados 52 (cinquenta e dois) leitos, sendo 20 novos leitos de UTI e e 32 leitos de enfermaria para suporte às eventuais confirmações da doença.

4. Requisitos da aquisição/contratação

3.1. Qualificação Técnica

- a) Comprovação de que o licitante forneceu, sem restrição, produto igual ou semelhante ao indicado neste

Nº 0012-2020

Contrato P089/20.2 - Portaria 1.393 de 21/05/2020

Termo de Referência. A comprovação será feita por meio de apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado, em papel timbrado da empresa ou órgão comprador.

3.2. Prazo de Garantia:

- a) Os objetos deste Termo terão garantia mínima de 12 (doze) meses, contados a partir da data de instalação
- b) Durante o prazo de garantia a Contratada fica obrigada a reparar os defeitos dos materiais, sempre que houver solicitação, sem ônus para o CONTRATANTE.
- c) O fornecedor deve ser responsável por vícios ou defeitos de fabricação, bem como desgastes anormais do equipamento, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e substituir os elementos defeituosos, durante o período de garantia, sem ônus para a Fundação, salvo se comprovado que o problema foi ocasionado pela má utilização do material.

3.3. Prazo de entrega:

- a) A entrega do produto dar-se-á no prazo máximo de 10 (dez) dias/horas após o recebimento da Ordem de Fornecimento.

3.4. Local de entrega:

- a) A entrega do equipamento/material deverá ser realizado no Almoxarifado do Hospital das Clínicas Mario Ribeiro da Silveira, à Rua Plínio Ribeiro, 539, Jardim Brasil, Montes Claros/MG, em a qualquer tempo.

3.5. Critério de recebimento:

- a) O produto deverá ser entregue em embalagem íntegra, em conformidade com a especificação demandada e com a proposta comercial apresentada, assim como na quantidade previamente estabelecida.

5. Vigência do Contrato ou Instrumento Similar

O ajuste terá início na data do efetivo recebimento da Ordem de Compra, sendo finalizado na data de recebimento definitivo e integral do objeto contratual.

6. Critério de pagamento

A Contratante pagará à Contratada pelos produtos adquiridos, até o décimo dia útil após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente aceita pelo Contratante, vedada a antecipação.

7. Assinatura e aprovação

Montes Claros, 12 de junho de 2020

Aprovada e autorizada a autuação e tramitação deste processo, em 12/06/2020



Adriana Inácia Paculdino Ferreira
Diretora HCMRS



Carlos Magno Câmara da Silva
Coordenador de Compras

Página de assinaturas








Adriana Ferreira
833.596.806-34
Signatário



Heron Madureira
003.184.616-50
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 Sep 2020
16:13:07 |  | Luciano Correia de Souza criou este documento. (E-mail: luciano@icesp.edu.br, CPF: 696.100.371-00) |
| 29 Oct 2020
15:42:37 |  | Adriana Inácia Paculdino Ferreira (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) visualizou este documento por meio do IP 187.62.195.39 localizado em Montes Claros - Minas Gerais - Brazil. |
| 29 Oct 2020
15:42:40 |  | Adriana Inácia Paculdino Ferreira (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) assinou este documento por meio do IP 187.62.195.39 localizado em Montes Claros - Minas Gerais - Brazil. |
| 17 Nov 2020
16:36:37 |  | Heron Cavalcanti Madureira (E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) visualizou este documento por meio do IP 2804:14d:b084:48e:e19d:53b0:926c:d160 localizado em Vila Velha - Espirito Santo - Brazil. |
| 17 Nov 2020
16:36:38 |  | Heron Cavalcanti Madureira (E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) assinou este documento por meio do IP 2804:14d:b084:48e:e19d:53b0:926c:d160 localizado em Vila Velha - Espirito Santo - Brazil. |

