

**QUADRO RESUMO**

<b>1.01 Título e Objetivo Geral:</b>	Aquisição emergencial de medicamentos e acessórios para atender a estruturação do serviço hospitalar
<b>1.02 Objeto:</b>	Aquisição de medicamentos e acessórios para as dependências do Hospital das Clínicas Mario Ribeiro da Silveira.
<b>1.03 Modalidades de Licitação e Base Legal</b>	Dispensa de licitação com fulcro no art. 24, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Federal nº 13.979/2020.
<b>1.04 Estimativa de custos</b>	R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais).
<b>1.05 Origem dos Recursos</b>	Resolução SES/MG Nº 7.384 DE 29/01/2021 e Resolução SES/MG Nº 7396 DE 09/02/2021
<b>1.05 Prazo</b>	A entrega do equipamento/medicamentos dar-se-á no prazo máximo de 10 (dez) dias após o recebimento da Ordem de Fornecimento.
<b>1.6 Data prevista para implantação:</b>	01/03/2021

**DETALHAMENTO****1. Objeto**

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

Item	Unidade	QTD	Valor Estimado	
			Unitário	Total
EQUIPO PARA BOMBA FOTOSSENSIVEL -Equipo Fotossensível é um produto utilizado para a condução e/ou administração de soluções parenterais fotossensíveis a partir de recipiente específico de soluções até o dispositivo de acesso venoso.- O escoamento da solução por meio da gravidade e a regulagem do gotejamento por meio da pinça rolete;- Lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução;- Injetor lateral isento de látex, com plataforma de proteção para dedos e corta-fluxo;- Filtro de ar hidrófobo bacteriológico (abertura 0,22 micra);- Extensão em PVC Âmbar;- Controlador de fluxo (gotejamento) tipo pinça rolete com corta fluxo e descanso. Equipo Macro Fotossensível Flexível Plug com saco e com Injetor isento de Látex e filtro bacteriológico - 15micra Tamanho: 1,50m GC	UNIDADE	600	R\$31,00	R\$18.600,00
EQUIPO PARA BOMBA FOTOSSENSIVEL -Equipo Fotossensível é um produto utilizado para a condução e/ou administração de soluções	UNIDADE	400	R\$31,00	R\$12.400,00

**Nº 001-2021**

Resolução SES/MG nº 7.384 de 29/01/2021 e Resolução SES/MG nº 7396 de 09/02/2021

Item	Unidade	QTD	Valor Estimado	
			Unitário	Total
parenterais fotossensíveis a partir de recipiente específico de soluções até o dispositivo de acesso venoso.- O escoamento da solução por meio da gravidade e a regulagem do gotejamento por meio da pinça rolete;- Lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução;- Injetor lateral isento de látex, com plataforma de proteção para dedos e corta-fluxo;- Filtro de ar hidrófobo bacteriológico (abertura 0,22 micra);- Extensão em PVC Âmbar;- Controlador de fluxo (gotejamento) tipo pinça rolete com corta fluxo e descanso. Equipos Macro Fotossensível Flexível Plug com saco e com Injetor isento de Látex e filtro bacteriológico - 15micra Tamanho: 1,50m GC				
EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO -Equipos com câmara de gotejamento flexível com filtro e entrada de ar, pinça rolete, trecho de silicone, injetor lateral, luer lock rotativo e tampa oclusora com filtro de membrana hidrofóbica.	UNIDADE	400	R\$29,00	R\$11.600,00
EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO -Equipos com câmara de gotejamento flexível com filtro e entrada de ar, pinça rolete, trecho de silicone, injetor lateral, luer lock rotativo e tampa oclusora com filtro de membrana hidrofóbica.	UNIDADE	600	R\$29,00	R\$17.400,00
			<b>TOTAL</b>	<b>60.000,00</b>

**2. 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 32 leitos de enfermaria, além de Pronto Atendimento para Síndromes Gripais (COVID) e para suporte às eventuais confirmações da doença. O referido recurso, está previsto em resoluções e portarias que autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19

**3. Requisitos da aquisição/contratação****3.1. Qualificação Técnica**

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

**Nº 001-2021**

Resolução SES/MG nº 7.384 de 29/01/2021 e Resolução SES/MG nº 7396 de 09/02/2021

---

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/medicamento deverá ser realizado no Almoxarifado do Hospital das Clínicas Dr. Mario Ribeiro da Silveira, à Rua Plínio Ribeiro, 539, Jardim Brasil, Montes Claros/MG, em 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.

**4. 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.

**5. 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.

**6. Assinatura e aprovação**

Montes Claros, 01 de março de 2021

Aprovada e autorizada a autuação e tramitação deste processo, em 01/03/2021.



---

**Adriana Inácia Paculdino Ferreira**  
Diretora HCMRS



---

**Mateus de Oliveira Silva**  
Coordenador de Compras

## Página de assinaturas








**Adriana Ferreira**  
833.596.806-34  
Signatário



**heron madureira**  
VIDAPLAN SAÚDE LTDA  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 21 jul 2021<br>15:34:19 |    | <b>Luciano Correia de Souza</b> criou este documento. (E-mail: luciano@icesp.edu.br, CPF: 696.100.371-00)   |
| 21 jul 2021<br>15:58:28 |  | <b>Adriana Inácia Paculdino Ferreira</b> (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) visualizou este documento por meio do IP 187.62.202.83 localizado em Montes Claros - Minas Gerais - Brazil.     |
| 21 jul 2021<br>15:58:28 |  | <b>Adriana Inácia Paculdino Ferreira</b> (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) assinou este documento por meio do IP 187.62.202.83 localizado em Montes Claros - Minas Gerais - Brazil.        |
| 10 ago 2021<br>16:03:35 |  | <b>heron cavalcanti madureira</b> (Empresa: VIDAPLAN SAÚDE LTDA, E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) visualizou este documento por meio do IP 189.50.7.20 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil. |
| 10 ago 2021<br>16:03:36 |  | <b>heron cavalcanti madureira</b> (Empresa: VIDAPLAN SAÚDE LTDA, E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) assinou este documento por meio do IP 189.50.7.20 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil.    |

