



## ERRATA

### Coleta de Preços n. 028/2022 – Hospital Florianópolis Serviços de Locação de Equipamento de Hemocultura.

Considerando que o IMAS deparou-se com equívocos quanto às especificações do objeto e prestação de serviços e, da forma de apresentação das propostas (**anexos**), especificamente na descrição do **ITEM 3 (três)**, vem inserir os subitens 3.1.20 e 3.1.21, alterando sucessivamente, os **Anexos I e II da** respectiva Coleta de Preços, demonstrando dar maior clareza na Coleta de Preços em questão, tem-se a necessidade de realizar a presente Errata para suprir tal falha.

Portanto, a presente “ERRATA”, dar-se-á nos seguintes termos:

#### ONDE SE LÊ:

<b>3.</b>	<b>ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:</b> 3.1. Locação de equipamento de Hemocultura Automatizado: 3.1.1. Equipamento automatizado para detecção de bactérias e fungos em amostras clínicas devendo possuir as seguintes características: a) Tela sensível ao toque; b) Possuir metodologia de detecção por fluorescência; c) Sensores individuais para cada frascos; d) Possui sistema de agitação de garrafas; e) Realizar leitura a cada 10 minutos para detectar o crescimento bacteriano; f) Possuir conceito modular o qual pode ser acoplado mais equipamentos através de um core unit; g) Possuir leitor de código de barras; h) Possuir conexão para impressora; i) Possuir garrafas aeróbicas e anaeróbicas para detecção de micro-organismos com resinas neutralizantes de antibióticos, indicado para um volume de amostras de 3,0 ml a 10 ml; j) Possuir garrafas aeróbicas otimizadas para uso pediátrico e para amostras com baixo volume de sangue, contendo resinas neutralizantes de antibióticos, indicado para um volume de amostras de 0,5 ml a 5 ml; l) Possuir garrafas com meio especial para detecção de leveduras, fungos e microbactérias no sangue, indicado para um volume de 1 ml a 5 ml. 3.1.2. A CONTRATADA deverá entregar o equipamento dentro do melhor padrão de qualidade e confiabilidade, respeitados os prazos fixados e as normas técnicas a ele pertinentes as especificações constantes nesta Coleta de Preços;
-----------	--



- 3.1.3. A CONTRATADA deverá providenciar, imediatamente, a correção das deficiências apontadas pela área técnica do Hospital Florianópolis no que diz respeito ao equipamento fornecido em locação;
- 3.1.4. As especificações do equipamento (modelo) e outras informações constam no Anexo I.
- 3.1.5. Os equipamentos deverão estar acompanhados de bulas e manuais em Português;
- 3.1.6. Qualquer aparelho ou módulo que apresentar defeitos frequentes e/ou funcionamento inadequado, deverá ser imediatamente substituído por outro equivalente, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE
- 3.1.7. O Interfaceamento será de responsabilidade da CONTRATADA;
- 3.1.8. Responsabilizar-se por eventuais transtornos ou prejuízos causados a CONTRATANTE decorrentes de ineficiência, atraso ou irregularidade cometida na entrega do equipamento;
- 3.1.9. Registro na Anvisa
- 3.1.10. Será de inteira responsabilidade da contratada a completa e perfeita instalação do equipamento no laboratório clínico da Instituição,
- 3.1.11. Ficará por conta da CONTRATADA o fornecimento de todo o material necessário para executar o objeto desse contrato de locação, inclusive: fretes, instalação do equipamento, envelopes/caixas para remessa, entrega no HF, transporte necessário para manutenção e/ou substituição do equipamento, e demais despesas para a consecução do referido serviço.
- 3.1.12. Os equipamentos acessórios que se façam necessários para o perfeito e bom funcionamento do equipamento (principal), deverão ser disponibilizados pelo prestador contratado, sem ônus para a contratante;
- 3.1.13. A Contratada deverá apresentar mensalmente cronograma de manutenção preventiva do equipamento com o objetivo de que o equipamento não fique fora de operacionalização;
- 3.1.14. A CONTRATADA deverá efetuar manutenção preventiva e corretiva do equipamento locado, inclusive fornecimento e substituição de peças, sem qualquer ônus à Contratada.
- 3.1.5. Acaso o equipamento locado parar de funcionar por problemas técnicos ou qualquer outro que inviabilize seu funcionamento, a CONTRATADA deverá deslocar assistência técnica em caráter de emergência, no prazo máximo de 2 (duas) horas a contar do chamado efetuado pela CONTRATANTE, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias na semana.
- 3.1.16. Quando for necessária a substituição de peças desgastadas ou peças que apresentarem defeito que inviabilize total ou parcialmente o funcionamento do equipamento, essas substituições/trocas deverão ficar, integralmente, por conta da CONTRATADA.
- 3.1.17. Não será, em hipótese alguma, aceito equipamento fora dos padrões estabelecidos no Anexo I;



	<p>3.1.17. Não será, em hipótese alguma, aceito equipamento fora dos padrões estabelecidos no Anexo I;</p> <p>3.1.18. A CONTRATADA deverá substituir, no prazo máximo de 24 hs, o equipamento que apresentar defeito que inviabilize a consecução dos serviços do laboratório;</p> <p>3.1.19. A CONTRATADA deverá fornecer informações técnicas necessárias à operacionalização do equipamento no laboratório, inclusive, treinamento dos colaboradores do laboratório clínico quanto ao manuseio do equipamento locado.</p> <p>PRAZO PARA INSTALAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS: 05 (cinco) dias. Iniciando na data da assinatura do contrato.</p>
--	---

**LEIA-SE:**

<b>3.</b>	<p><b>ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:</b></p> <p>3.1. Locação de equipamento de Hemocultura Automatizado:</p> <p>3.1.1. Equipamento automatizado para detecção de bactérias e fungos em amostras clínicas devendo possuir as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Tela sensível ao toque;</li><li>b) Possuir metodologia de detecção por fluorescência;</li><li>c) Sensores individuais para cada frascos;</li><li>d) Possui sistema de agitação de garrafas;</li><li>e) Realizar leitura a cada 10 minutos para detectar o crescimento bacteriano;</li><li>f) Possuir conceito modular o qual pode ser acoplado mais equipamentos através de um core unit;</li><li>g) Possuir leitor de código de barras;</li><li>h) Possuir conexão para impressora;</li><li>i) Possuir garrafas aeróbicas e anaeróbicas para detecção de micro-organismos com resinas neutralizantes de antibióticos, indicado para um volume de amostras de 3,0 ml a 10 ml;</li><li>j) Possuir garrafas aeróbicas otimizadas para uso pediátrico e para amostras com baixo volume de sangue, contendo resinas neutralizantes de antibióticos, indicado para um volume de amostras de 0,5 ml a 5 ml;</li><li>l) Possuir garrafas com meio especial para detecção de leveduras, fungos e microbactérias no sangue, indicado para um volume de 1 ml a 5 ml.</li></ul> <p>3.1.2. A CONTRATADA deverá entregar o equipamento dentro do melhor padrão de qualidade e confiabilidade, respeitados os prazos fixados e as normas técnicas a ele pertinentes as especificações constantes nesta Coleta de Preços;</p> <p>3.1.3. A CONTRATADA deverá providenciar, imediatamente, a correção das deficiências apontadas pela área técnica do Hospital Florianópolis no que diz respeito ao equipamento fornecido em locação;</p>
-----------	--



- 3.1.4. As especificações do equipamento (modelo) e outras informações constam no Anexo I.
- 3.1.5. Os equipamentos deverão estar acompanhados de bulas e manuais em Português;
- 3.1.6. Qualquer aparelho ou módulo que apresentar defeitos frequentes e/ou funcionamento inadequado, deverá ser imediatamente substituído por outro equivalente, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE
- 3.1.7. O Interfaceamento será de responsabilidade da CONTRATADA;
- 3.1.8. Responsabilizar-se por eventuais transtornos ou prejuízos causados a CONTRATANTE decorrentes de ineficiência, atraso ou irregularidade cometida na entrega do equipamento;
- 3.1.9. Registro na Anvisa
- 3.1.10. Será de inteira responsabilidade da contratada a completa e perfeita instalação do equipamento no laboratório clínico da Instituição,
- 3.1.11. Ficará por conta da CONTRATADA o fornecimento de todo o material necessário para executar o objeto desse contrato de locação, inclusive: fretes, instalação do equipamento, envelopes/caixas para remessa, entrega no HF, transporte necessário para manutenção e/ou substituição do equipamento, e demais despesas para a consecução do referido serviço.
- 3.1.12. Os equipamentos acessórios que se façam necessários para o perfeito e bom funcionamento do equipamento (principal), deverão ser disponibilizados pelo prestador contratado, sem ônus para a contratante;
- 3.1.13. A Contratada deverá apresentar mensalmente cronograma de manutenção preventiva do equipamento com o objetivo de que o equipamento não fique fora de operacionalização;
- 3.1.14. A CONTRATADA deverá efetuar manutenção preventiva e corretiva do equipamento locado, inclusive fornecimento e substituição de peças, sem qualquer ônus à Contratada.
- 3.1.5. Acaso o equipamento locado parar de funcionar por problemas técnicos ou qualquer outro que inviabilize seu funcionamento, a CONTRATADA deverá deslocar assistência técnica em caráter de emergência, no prazo máximo de 2 (duas) horas a contar do chamado efetuado pela CONTRATANTE, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias na semana.
- 3.1.16. Quando for necessária a substituição de peças desgastadas ou peças que apresentarem defeito que inviabilize total ou parcialmente o funcionamento do equipamento, essas substituições/trocas deverão ficar, integralmente, por conta da CONTRATADA.
- 3.1.17. Não será, em hipótese alguma, aceito equipamento fora dos padrões estabelecidos no Anexo I;
- 3.1.17. Não será, em hipótese alguma, aceito equipamento fora dos padrões estabelecidos no Anexo I;



3.1.18. A CONTRATADA deverá substituir, no prazo máximo de 24 hs, o equipamento que apresentar defeito que inviabilize a consecução dos serviços do laboratório;

3.1.19. A CONTRATADA deverá fornecer informações técnicas necessárias à operacionalização do equipamento no laboratório, inclusive, treinamento dos colaboradores do laboratório clínico quanto ao manuseio do equipamento locado.

PRAZO PARA INSTALAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS: 05 (cinco) dias. Iniciando na data da assinatura do contrato.

3.1.20. A CONTRATADA deverá fornecer Reagentes/Insumos para uma quantidade (estimada) mensal  $\geq$  a 200 (duzentos) exames de Hemoculturas, sendo que esses valores estarão inclusos no contrato (tabela) a ser firmado com a CONTRATANTE, sem possibilidade de reajuste de preços durante 12 (doze) meses.

3.1.21. Na eventualidade da aplicação de reajuste de preços após 12 (doze) meses de contrato, esse será com base em 50% do indexador INPC. Em caso de extinção deste, a CONTRATANTE deverá escolher um novo indexador reconhecido pelo Governo.

Assim, permanecem inalteradas os demais itens da presente Coleta de Preços, estando todos os interessados cientes da Errata aqui publicada, para que gerem seus legais e devidos efeitos.

Florianópolis/SC, 28 de setembro de 2022.

**WALMIRO MARTINS CHARÃO JUNIOR**

**Presidente do Conselho Administrativo**

**ONDE SE LÊ:**



**ANEXO – I**

**Coleta de Preços n. 028/2022 do Hospital Florianópolis**

**Descrição do Equipamento**

**LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO**

<b>Nome</b>	<b>Valor Mensal Locação (R\$)</b>	<b>Valor total da Locação 12 meses (R\$)</b>
<b>Locação de Equipamento de Hemocultura Automatizado com Acessórios.</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>



ONDE SE LÊ:

**ANEXO – II**

**MODELO DE PROPOSTA ESCRITA DE PREÇO**

**Coleta de Preços n. 028/2022 do Hospital Florianópolis**

**(Papel timbrado da empresa, enumerar páginas, rubricar e assinar)**

Ao: Instituto Maria Schmitt – IMAS  
Aos cuidados da Direção Geral do Hospital Florianópolis

Coleta de Preços n. 028/2022 Hospital Florianópolis

Prezado Diretor Geral,

Apresentamos a nossa proposta para a contratação de empresa para **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, conforme descrição constante na Coleta de Preços n. 028/2022, pelo valor abaixo especificado.

**LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO**

Nome	Valor Mensal Locação (R\$)	Valor total da Locação 12 meses (R\$)
Locação de Equipamento de Hemocultura Automatizado com Acessórios	R\$	R\$

Declaramos que:



No preço proposto, estão computados todos os custos necessários para **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, bem como todos os tributos, transporte, instalação do equipamento até o seu funcionamento integral, encargos trabalhistas, comerciais e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre os custos do objeto da Coleta de Preços em referência, e que influenciem na formação dos preços desta proposta.

O serviço de **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, terá início de forma imediata na data de assinatura do contrato e, será executado, conforme condições e especificações constantes na Coleta de Preços n. 028/2022 – Hospital Florianópolis.

O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura desta Coleta de Preços.

**DADOS DA EMPRESA:**

Nome	
CNPJ	
Endereço	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone	
E-mail	
Dados Bancários	
Nome do Representante Legal	

Local , Data

~~Identificação do representante legal e assinatura~~  
Nome/RG/CP



LEIA-SE:

**ANEXO – I**

**Coleta de Preços n. 028/2022 do Hospital Florianópolis**

**Descrição do Equipamento**

**LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO.**

Nome	Valor Mensal Locação (R\$)	Valor total da Locação 12 meses (R\$)
Locação de Equipamento de Hemocultura Automatizado com Acessórios.	R\$	R\$

**FORNECIMENTO DE REAGENTES/INSUMOS.**

Código	Nome Reagente/Kit	Apresentação/ Quantidade	Valor unitário (R\$)



- Obs: descrever no quadro acima, todos os consumíveis necessários para a realização dos testes, com seus respectivos preços, quantidade e/ou volume.

LEIA-SE:

**ANEXO – II**  
**MODELO DE PROPOSTA ESCRITA DE PREÇO**  
**Coleta de Preços n. 028/2022 do Hospital Florianópolis**  
**(Papel timbrado da empresa, enumerar páginas, rubricar e assinar)**

Ao: Instituto Maria Schmitt – IMAS  
Aos cuidados da Direção Geral do Hospital Florianópolis

Coleta de Preços n. 028/2022 Hospital Florianópolis

Prezado Diretor Geral,

Apresentamos a nossa proposta para a contratação de empresa para **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, conforme descrição constante na Coleta de Preços n. 028/2022, pelo valor abaixo especificado.

**LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO.**

Nome	Valor Mensal Locação (R\$)	Valor total da Locação 12 meses (R\$)
Locação de Equipamento de Hemocultura Automatizado com Acessórios.	R\$	R\$



### FORNECIMENTO DE REAGENTES/INSUMOS.

Código	Nome Reagente/Kit	Apresentação/ Quantidade	Valor Unitário (R\$)

- Obs: descrever no quadro acima, todos os consumíveis necessários para a realização dos testes, com seus respectivos preços, quantidade e/ou volume.

#### **Declaramos que:**

No preço proposto, estão computados todos os custos necessários para **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, bem como todos os tributos, transporte, instalação do equipamento até o seu funcionamento integral, encargos trabalhistas, comerciais e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre os custos do objeto da Coleta de Preços em referência, e que influenciem na formação dos preços desta proposta.



O serviço de **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HEMOCULTURA AUTOMATIZADO NO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, terá início de forma imediata na data de assinatura do contrato e, será executado, conforme condições e especificações constantes na Coleta de Preços n. 028/2022 – Hospital Florianópolis.

O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura desta Coleta de Preços.

**DADOS DA EMPRESA:**

Nome	
CNPJ	
Endereço	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone	
E-mail	
Dados Bancários	
Nome do Representante Legal	

Local , Data

~~Identificação do representante legal e assinatura~~  
Nome/RG/CP