COLETA DE PREÇOS N. 038/2024
AQUISIÇÃO DE TOMOGRAFO AO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como organização social pelo Decreto Estadual n. 1449 de 18 de janeiro de 2018, por meio de sua Presidência Executiva, solicitar o envio de orçamento, destinado a contratação de empresa especializada em fornecimento para aquisição de **01 (UM) TOMOGRAFO AO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, que será regido pelas regras estabelecidas na presente solicitação, no regulamento próprio de contratações do IMAS, aprovado pelo Conselho de Administração, bem como normas aplicáveis ao modelo de contratação.

De acordo com o objeto que será contratado deverão ser considerados os seguintes requisitos:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES
1.	**OBJETO:** 1.1. Aquisição de 01 (um) TOMOGRAFO**,** para instalação e uso no Hospital Florianópolis/IMAS, conforme descrito no item 3.
2.	**JUSTIFICATIVA**: 2.1. O IMAS- INSTITUTO MARIA SCHMITT, justifica a necessidade de aquisição de 01 (um) aparelho de tomografia computadorizada a fim de atender as necessidades do Hospital Florianópolis, o qual oferece atendimento 100% SUS no Estado atendendo o princípio da integralidade do cuidado, previstos no artigo 198, da CRFB/1988 e artigo 7º, incisos II, IX, a e b, da Lei nº 8.080/1990. 2.2. A tomografia é um exame de imagem de extrema importância, pois auxilia no diagnóstico de diversas doenças, avaliando seu grau de gravidade, assim como garante pronto diagnóstico e tratamento com um ganho de tempo fundamental, aos pacientes politraumatizados e com indícios de Acidente Vascular Cerebral – AVC. É um procedimento não invasivo e indolor, sendo indicado para pessoas de todas as idades. Muito parecido com o raio-X, este exame oferece imagens mais detalhadas dos órgãos internos do paciente, e por isso é considerado um procedimento muito importante para diagnóstico e acompanhamento de determinados tratamentos. 2.3. A aquisição deste proporcionará melhoria do parque tecnológico do Hospital Florianópolis, resultando em aperfeiçoamento dos serviços prestados aos usuários, além de assegurar a continuidade dos serviços no sistema de imagem por Tomografia Computadorizada, garantindo a realização de exames especializados, fundamentais para diagnósticos de traumas internos, intracerebrais, auxiliando no salvamento de vidas, com a obtenção mais precisa de um diagnóstico em tempo hábil, tendo em vista a demanda requerida pelo Hospital Florianópolis, que se utiliza de exames de Tomografia Computadorizada em seus procedimentos de rotina.

2.4. Os atendimentos de urgência e emergência são situações de vida ou morte do paciente, portanto, não possuir esse equipamento acarretaria graves consequências à instituição e aos pacientes por ela assistidas, uma vez que, resultaria em aumento nas taxas de morbidade e mortalidade, além de aumento considerável nos gastos devido à necessidade de manutenção dos atuais equipamentos que se encontram nos hospitais. Com essa aquisição, o hospital contará com Serviço de Tomografia Computadorizada, funcionando 24 horas por dia, 7 dias da semana, sem interrupção, para a adequada prestação do serviço de diagnóstico. Ainda, é de bom alvitre informar, que a aquisição de tomógrafo em substituição ao tomógrafo antigo, que atualmente está inoperante, possibilitará a realização de exames mais complexos de forma rápida, precisa, com qualidade e nível de detalhamento superior ao equipamento, atualmente instalado, que está totalmente sucateado.

2.5. Não obstante ao já informado, a referida aquisição clama por urgência, sobretudo pelo fato de que o tomógrafo existente no Hospital Florianópolis, dada a defasagem temporal e tecnológica, fica fora de operação, impactando diretamente no atendimento diário aos pacientes que depende todo equipamento, onde os pacientes precisam ser deslocados para outros equipamentos de saúde, em especial para o Hospital Celso Ramos ou Hospital Regional, para poder realizar os exames necessários, sendo que em casos de risco de vida as ambulâncias terceirizadas devem ser utilizadas, ocasionando despesas extras.

2.6. Considerando que a especificação técnica foi debatida junto ao corpo clinico de equipamentos do Hospital Florianópolis.

2.7. Considerando que foi disponibilizado recurso através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão entre o IMAS e Secretaria de Estado da Saúde/SC e, de fonte vinculada para aquisição dos equipamentos, necessário se faz sua aquisição.

3. DESCRIÇÃO:

3.1. O objeto a ser adquirido terá a seguinte descrição:

Item	Quant.	Unid.	Especificação
01	01	UN	**Tomógrafo de 16 canais – 32 cortes ou superior.** **Gantry:** • Abertura mínima de gantry: 70 cm; • Faixa de angulação mecânica ou digital mínima: +/- 30º; • Tempo de corte total (360º): 0,8 segundos ou menor; • O equipamento deve realizar a aquisição com o maior pitch disponível e o maior campo de visão simultâneos. • Cobertura no eixo z de pelo menos 20mm ou superior. • Faixa de corrente do tubo Real, sem equivalência: mínimo de 10 mA a 300 mA; • Faixa de KV: 80 KV a 140 KV.

				Conjunto tubo e gerador: • Potência do gerador de no mínimo: 30 KW ou superior; • Capacidade térmica do anodo de no mínimo 3.5 MHU; • Taxa de resfriamento de tubo de no mínimo 700 KHU ou superior. **Sistema de aquisição de dados:** • Detector de estado sólido com no mínimo 16 fileiras físicas; • Capacidade de geração de no mínimo 32 cortes por rotação em 360°; • Faixa de espessura de corte mínima: 1,25 mm ou menor; • Campo de visão de ou maior: variável entre 40 e 430 mm; • Software dedicado para redução de artefatos metálicos; • Tempo máximo de varredura contínua de 100 segundos ou maior. **Gerenciamento de dose** • Tecnologia para redução de dose aplicada ao paciente, possuindo entre outros: • Recurso dinâmico de otimização de dose aplicada ao paciente, nos planos X, Y e Z durante a aquisição, com capacidade de modulação da corrente (mA) de acordo com a região do corpo a ser examinada; • Recurso avançado automatizado de reconstrução iterativa (iDose 4, Safire, AIDR-3D, ASIR ou similar); **Console:** • Multifunção contendo 1 monitor LCD colorido de no mínimo 19”, teclado e mouse; • O sistema deve permitir manipulação, filmagem e processamento de imagens previamente armazenadas durante a aquisição de novas imagens; • Software 3D, permitindo diferentes tipos de reconstrução: Volume Rendering, Surface, e projeção de RX (CVR); • Software Multiplanar em tempo real (MPR); • Software Angiográfico (MIP); • Software Pulmonar (MIP) • Software de análise de vasos; • Software para Estudos Dinâmicos (Dynamic Scan); • Sistema de subtração digital óssea; • Software para visualização de imagens em tempo real;

				• Capacidade total em Hard disk: pelo menos 500 Gbytes; • Unidade de gravação de CD/DVD; • Protocolo DICOM 3.0 completo, contendo no mínimo as seguintes modalidades: Print, Storage SCU, MWM (Worklist), Sent/Retrivie; **Mesa do paciente:** • Peso máximo suportável 180 Kg; • Faixa de varredura de no mínimo 120 cm. **Acessórios:** • Suporte de crânio; • Suporte de crânio coronal; • Suporte de pernas; • Jogo de fantomas para calibração; • Estabilizador de tensão de rede externo ou interno ao tomógrafo com potência compatível para todo o equipamento, não sendo suficiente somente para estabilizar a base computacional; • Nobreak para console; • Quadro de força; • Manual de Operação do equipamento; **Extras:** • Aplicação no local; • Garantia de 24 meses ou maior, contados da data de instalação do equipamento; Manutenção preventiva durante a garantia: manutenções trimestrais.
4.	**DA MANUTENÇÃO** 4.1. **A CONTRATADA deverá atender os chamados de urgência em casos excepcionais, em até 12 horas, para correção de defeitos no equipamento, apresentando relatório técnico dos equipamentos danificados e devidamente consertados.** 4.2. **Considerando a garantia, as peças serão por conta da empresa que vendeu o equipamento, bem como a manutenção. É de responsabilidade da CONTRATADA acionar a garantia e acompanhar a manutenção.** 4.3. O técnico da CONTRATADA terá livre acesso ao equipamento durante a manutenção técnica no setor, sempre acompanhada pelo responsável do Hospital. O técnico não poderá interromper a rotina do setor sem a devida autorização da chefia da área.			

	4.4. Com o objetivo de qualificar os usuários dos equipamentos, visando a segurança do paciente, e para melhor aproveitamento dos recursos do equipamento e a menor incidência de manutenções corretivas ocasionadas por mau uso. A CONTRATADA deverá realizar treinamentos aos usuários do equipamento médico. 4.5. A CONTRATADA poderá retirar o(s) equipamento(s) para manutenção corretiva diretamente no Hospital Florianópolis, se não conseguir realizar a manutenção no próprio espaço dentro do hospital, desde que autorizado pela administração. 4.6. Os chamados de manutenção corretiva deverão ser atendidos em no máximo 12 horas após a abertura do referido chamado de segunda a sexta feira. 4.7. Os equipamentos, analisadores, simuladores e ferramentas para a prestação dos serviços serão de propriedade e responsabilidade da empresa CONTRATADA. 4.8. A CONTRATADA deverá disponibilizar um telefone para atendimento emergencial. 4.9. Entende-se por chamados de emergência aqueles que venham a comprometer o funcionamento do Hospital, ocasionando possíveis riscos aos pacientes.
5.	**DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** 5.1. Comprovação de capacidade técnica, mediante apresentação de Atestado(s) de Capacidade Técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, pelo qual a proponente comprove ter fornecido equipamento compatível em características com o objeto licitado. 5.2. Dados do CONTRATADO; razão social, endereço completo, CNPJ e informações de contato como telefone e endereço de e-mail; 5.3. A empresa deverá estar em dia com as obrigações legais de funcionamento, e ainda comprovar a documentação a seguir: 5.4. Certificado de conformidade com norma NBR IEC 60.601- 1 / IEC 601-1 ou equivalente do país de origem; 5.5. Certificado de Registro junto ao órgão competente, Ministério da Saúde/Anvisa.
6.	**DO LOCAL DE ENTREGA E INSTALAÇÃO:** 6.1. O equipamento será entregue e instalado no **Hospital Florianópolis** Rua Santa Rita de Cassia, nº 1665- Bairro Coloninha - CEP 88090-352 em Florianópolis-SC.
7.	**OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE VENCEDORA** 7.1. Reparar, corrigir, remover, substituir, desfazer e refazer, prioritária e exclusivamente, à seu custo e risco, num prazo máximo de 10 (dez) dias contados da notificação que lhe for entregue oficialmente, quaisquer vícios, defeitos, incorreções, erros, falhas e imperfeições nos equipamentos/instalação decorrentes de culpa da empresa fornecedora e dentro das especificações do fabricante, sem qualquer ônus ao Contratante. 7.2. O equipamento deverá ser entregue e instalado em até 60 (sessenta) dias, após a assinatura do Contrato. O fornecedor deverá custear totalmente o transporte e a instalação do equipamento, bem como deslocamento de técnicos para instalação, manutenção preventiva e corretiva, se preciso for, sem ônus ao Contratante.

<table>
<tr><td></td><td>7.3. O equipamento deverá ser entregue devidamente embalado e protegido contra quedas e ou batidas.
7.4. A entrega deverá ser agendada com o setor de Patrimônio requisitante do HOSPITAL/IMAS.
7.5. O equipamento deverá ser entregue com manual do usuário e manual técnico em língua Portuguesa.
7.6. As empresas participantes deverão apresentar folders e/ou prospectos do equipamento solicitado, demonstrando o tipo de produto os quais estão cotando o preço. Esses devem ser analisados e aprovados por pessoal técnico responsável da área de Imagem do HOSPITAL/IMAS.
7.7. A empresa vencedora deverá formalizar quanto a Assistência Técnica autorizada, estabelecida formalmente na Grande Florianópolis, ou fora do estado, desde que a empresa assuma todas as despesas do técnico, a manutenção deverá ser no local da instalação do TOMOGRAFO.
7.8. A empresa vencedora do item deverá apresentar o Registro do equipamento junto ao Ministério da Saúde e quando o Registro for anterior a 2009, apresentar Certificado de Boas Práticas.
7.9. Caso o equipamento estiver em desacordo com as especificações, todas as despesas serão atribuídas a Contratada devendo esta providenciar com a máxima urgência a sua substituição.
7.10. O aceite definitivo com a liberação da Nota Fiscal para pagamento ficará condicionado ao atendimento das exigências conforme especificações deste Termo.
7.11. A empresa vencedora de menor preço deverá dar garantia do equipamento de no mínimo 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data da instalação, caso a garantia seja com empresa fora de Florianópolis o vencedor deverá ser responsável pelo pagamento de todas as despesas do técnico, a manutenção deverá ser in loco.</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>DO PAGAMENTO:

8.1. Os pagamentos serão efetuados preferencialmente através de depósito em conta corrente bancária de titularidade da proponente vencedora, seguindo as regras da “INSTRUÇÃO NORMATIVA SEA/SEF Nº 12/2020”, conforme dados abaixo:

<table>
<tr><td>Nome da proponente vencedora</td><td></td></tr>
<tr><td>CNPJ</td><td></td></tr>
<tr><td>Nome Banco</td><td></td></tr>
<tr><td>Número do Banco</td><td></td></tr>
<tr><td>Agência</td><td></td></tr>
<tr><td>Conta</td><td></td></tr>
</table>

OBS: Não tendo conta bancária na Instituição Financeira Oficial utilizada pela Organização Social (Banco do Brasil), o pagamento poderá ser efetuado através de boleto bancário, ou no banco fornecendo declaração de autorização de desconto da</td></tr>
</table>

	tarifa/taxa bancária. 8.2. O pagamento objeto desta aquisição será liquidada com Recurso do Termo Aditivo do Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão-Imas X Secretaria do Estado da Saúde, em até 20 (vinte) dias, após recebimento do equipamento juntamente com a Nota Fiscal; 8.3. A proponente vencedora deverá encaminhar juntamente com a Nota fiscal as certidões negativas de FGTS, conjunta da Receita Federal (inclusive INSS) e Trabalhista; 8.4. Caso a proponente vencedora seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - SIMPLES, deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, de acordo com a Lei Complementar n.º 123/2006; 8.5. Fica assegurado ao Hospital o direito de deduzir de pagamentos devidos à proponente vencedora, sejam eles decorrentes ou não desta coleta de preços, e desde que o faça mediante comunicação formal com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, importâncias correspondentes a: I) débitos a que a proponente vencedora tiver dado causa, notadamente multas de qualquer espécie, acrescidos de consectários; II) despesas relativas à correção de falhas causadas pela proponente vencedora; III) dedução relativa a insumos de responsabilidade da proponente vencedora que por ela não tenha sido fornecidos; IV) utilização de materiais ou equipamentos do Hospital, cujo fornecimento seja de obrigação da proponente vencedora.
9.	**DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS:** 9.1. Os interessados deverão apresentar suas propostas **em envelope opaco e lacrado até o dia 26 (vinte e seis) de dezembro de 2024, às 16 (dezesseis) horas (horário de Brasília/DF),** na UNIDADE DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS, localizado na Rua Santa Rita de Cássia, n. 1665, Estreito, Florianópolis/SC, CEP: 88.090-352, **aos cuidados do SETOR DE CONTRATOS da UNIDADE DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**; 9.2. Será admitido o envio de proposta pelos Correios, **desde que a data do recebimento do envelope esteja em conformidade com o estabelecido no item 9.1;** 9.3. **O envelope deverá conter a seguinte informação do lado de fora**

<table>
<tr><td></td><td>ETIQUETA), com o envio da proposta conforme ANEXO I;

PROPOSTA DE PREÇO
Coleta de Preços n. 038/2024 - AQUISIÇÃO DE TOMOGRAFO
HOSPITAL FLORIANÓPOLIS
Nome da Proponente: _____
Telefone: _____
E-mail: _____

9.4. Os envelopes lacrados serão abertos após o prazo de envio de propostas;

9.5. Do ato da abertura do envelope de propostas de preços será lavrada ATA com a assinatura de todos os presentes.</td></tr>
<tr><td>10.</td><td>DA PROPOSTA DE PREÇO

10.1. As propostas de preços devem ser redigidas em papel timbrado (não obrigatório), em português, em moeda nacional (R$), de forma clara e detalhada, sem emendas ou rasuras, devidamente datadas, rubricadas e assinadas pelo representante da proponente, contendo as seguintes informações:

a) QUALIFICAÇÃO (identificação e endereço da empresa proponente, incluindo telefone e e-mail);

b) PREÇO (oferta firme e precisa, sem qualquer alternativa de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado;

c) PRAZO (a proposta deverá ter validade mínima de 60 (sessenta) dias;

d) ASSINATURA (a proposta deverá ser assinada por representante legal da proponente).

10.2. O Hospital poderá, a seu exclusivo critério, prorrogar a data de apresentação das propostas.

10.3. O encaminhamento de propostas pressupõe o pleno e total conhecimento e atendimento de todas as exigências previstas nesta Coleta de Preços, não podendo haver desistências dos proponentes, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis;

10.4. Nas propostas apresentadas deverão estar inclusos todos os tributos e encargos de qualquer natureza, tais como despesas de transporte, hospedagem, alimentação e outras que direta ou indiretamente, incidam sobre o objeto (ANEXO I), não sendo aceita pelo Hospital qualquer reinvindicação a este título;

10.5. A Proposta deverá conter apenas as informações referentes ao objeto desta Coleta de Preços – ANEXO I.</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

11.1. O critério de julgamento é o de MENOR PREÇO GLOBAL, conforme especificações estabelecidas neste Termo de Referência;

11.2. Os preços serão avaliados, atendendo toda a descrição constante nesta Coleta de Preços e seus anexos;</td></tr>
</table>

	11.3. Não haverá diferenciação do valor para sábado, domingos e feriados, quaisquer que sejam; 11.4. Será desclassificada a proposta que não atender às exigências desta Coleta de Preços, que seja omissa e/ou apresente irregularidades insanáveis, que indique preço com valor igual a zero, simbólico e/ou irrisório, excessivo e/ou manifestamente inexequível; 11.5. Se houver indício de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso de necessidade de esclarecimentos complementares, poderá ser efetuada diligência, sendo vedada, contudo a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta; 11.6. Se todas as propostas forem desclassificadas, o Hospital poderá, antes de divulgar a classificação final, conceder aos proponentes o prazo de 05 (cinco) dias corridos para apresentarem novas propostas, sem os vícios que acarretaram a desclassificação; 11.7. Verificando-se absoluta igualdade entre duas ou mais propostas inicialmente classificadas em primeiro lugar, o Hospital designará dia e hora para que os proponentes empatados apresentem novas ofertas de preços; se nenhum deles puder ou quiser formular nova proposta ou caso se verifique novo empate, o desempate será decidido por sorteio entre os igualados; 11.8. O Hospital não aceitará, em hipótese alguma, alegações de omissão na proposta ou na Coleta de Preços com o objetivo de alterar a classificação dos proponentes ou o preço proposto; 11.9. O Hospital poderá negociar com os proponentes cujas propostas obtiverem as três melhores classificações, de forma sucessiva, buscando sempre condições mais vantajosas; 11.10.O Hospital divulgará em seu site a empresa classificada; 11.11.Será conferida a documentação da proponente como condição para assinatura do contrato, atendendo as especificações dessa Coleta de Preços.
12.	**HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO E CONVOCAÇÃO DO VENCEDOR:** 12.1. O resultado do julgamento da coleta de preços será submetido para a Direção Geral do Hospital Florianópolis para homologação; 12.2. Após a homologação do resultado, o vencedor será convocado para assinar o contrato, quando cabível, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias, a contar da sua expressa convocação, momento que deverá entregar toda a documentação exigida referente a pessoa jurídica; 12.3. Se o convocado não comparecer no prazo indicado; não apresentar situação regular; ou injustificadamente recusar-se a contratar, fica facultado ao Hospital convocar os remanescentes na ordem de classificação, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis; 12.4. O atendimento do prazo de convocação pela parte poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado durante o seu transcurso, e desde que ocorra motivo justificado e aceito pelo Hospital.

13.	**DAS MANIFESTAÇÕES:** 13.1. Das decisões proferidas nesta coleta de preços quanto ao julgamento das propostas caberá manifestação do interessado que deverá ser interposta no prazo de 24h (vinte e quatro) horas contados da divulgação dos classificados; 13.2. A manifestação deverá ser digitada, rubricada e assinada por pessoa legalmente constituída para tanto, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, e protocolizado para os e-mails: contratos.hf@imas.net.br; aos cuidados do Setor de Contratos do Hospital Florianópolis até às 17 horas (horário de Brasília); 13.3. A manifestação encaminhada por e-mail deve observar quanto ao último dia de prazo e horário limite definido no item anterior; 13.4. Na contagem dos prazos, excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o do vencimento, prorrogando-se este para o primeiro dia útil seguinte, quando cair em dia que não haja expediente no Hospital.
14.	**DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS COMO CONDIÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO** 14.1. A proponente classificada como menor preço global e qualificação técnica será convocada a celebrar contrato no prazo máximo de até **05 (cinco) dias úteis**, conforme estabelecido neste Termo de Referência, **oportunidade que deverá apresentar os seguintes documentos relativos à pessoa jurídica da proponente e do seu quadro de profissionais:** I. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado. Em se tratando de sociedade comercial e de sociedade por ações, acompanhar documentos de eleição de seus administradores ou documentos que comprove poderes para assinar documentos referentes a presente coleta de preços; II. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ; III. Alvará de funcionamento e alvará sanitário; IV. Certidões de negativas da Fazenda Municipal, Estadual, União, FGTS e Trabalhista; V. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, para emissão das Notas Fiscais; VI. Declaração de que o proponente não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, segundo o inciso XXXIII d artigo 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei n. 9.854/99); VII. Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou concordada, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias; VIII. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de débitos trabalhistas expedida em nome da proponente. 14.2. **O envelope deverá conter a seguinte informação do lado de fora:**

	DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO COLETA DE PREÇOS N. 038/2024 – AQUISIÇÃO DE TOMOGRAFO. **Hospital Florianópolis** **Nome da Proponente: _____** **Telefone: _____** **E-mail: _____** 14.3. O não atendimento de quaisquer exigências contidas neste Termo de Referência acarretará a desclassificação da proponente; 14.4. **A lista de documentos disposto acima poderá ser enviado via e-mail respeitando a organização E nomeando cada arquivo, devendo ser encaminhado para contratos.hf@imas.net.br e contratos2.hf@imas.net.br;** 14.5. **Os documentos enviados via e-mail deverão estar legíveis e em excelente qualidade, ainda, devidamente atualizados e digitalizados através de originais;** 14.6. **Todos os documentos digitais devem estar assinados digitalmente;** 14.7. O Contrato a ser pactuado com a empresa vencedora do certame será o padrão IMAS que seguirá como anexo, podendo ser alterado com cláusulas a serem acrescentadas, todavia, não poderão ser suprimidas, pois já estão de acordo com o que determina o *Compliance* do IMAS.
15.	**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:** 15.1. As certidões sem data de validade deverão ter sido expedidas até 90 (noventa) dias antes da data de apresentação das propostas; 15.2. É facultada a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução deste processo de contratação; 15.3. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados; 15.4. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta; 15.5. As regras deste Termo de Referência – Coleta de Preços serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados; 15.6. Qualquer pedido de esclarecimento deverá ser encaminhado por escrito, até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para apresentação das propostas, no endereço eletrônico contratos.hf@imas.net.br; 15.7. O não exercício de direitos previstos neste Termo de Referência representará simples tolerância, não podendo ser invocado pela outra parte como novação ou renúncia de qualquer das suas obrigações aqui assumidas, podendo exercê-los a qualquer tempo; 15.8. Os prazos referidos neste Termo de Referência – Coleta de Preços são contados em dias úteis, salvo disposição expressa, e só iniciam e vencem em dias úteis para as partes;

	15.9. Na contagem dos prazos, excluir-se-á o primeiro dia e incluir-se-á o dia do vencimento; 15.10. As hipóteses de caso fortuito ou força maior do artigo 393 do Código Civil serão excludentes de responsabilidade, se devidamente comprovadas; 15.11. Quaisquer acordos, alterações, prorrogações, ajustes, pagamentos extraordinários, e outras adaptações ou complementações necessárias, de acordo com a forma do pactuado no contrato, serão impreterivelmente celebrados por aditivo; 15.12. O encaminhamento de proposta pelo proponente implica declaração formal de aceitação integral das condições estabelecidas neste Termo de Referência – Coleta de Preços; 15.13. Não serão aceitas, em hipótese alguma, futuras alegações de omissão ou inexatidão nas propostas apresentadas, com o objetivo de alterar o preço proposto; 15.14. A falta de fiscalização não eximirá a proponente vencedora de suas responsabilidades contratuais, nem significará aceitação tácita por parte do Hospital; 15.15. O Hospital se resguarda ao direito de ajuizar ação de regresso trabalhista contra a proponente vencedora por quaisquer danos e/ou prejuízos causados, direta ou indiretamente, por ação ou omissão sua ou de seus empregados, auxiliares, prepostos ou quaisquer terceiros, ao Hospital ou a terceiros, bem como pela inobservância ou infração de disposições legais, regulamentos ou posturas vigentes em razão da execução dos serviços objeto do contrato decorrente deste Termo de Referência – Coleta de Preços; 15.16. A proponente vencedora não poderá sub-rogar, ceder ou de qualquer forma transferir a terceiros o presente contrato ou direitos e/ou obrigações dele decorrentes, sem prévia e expressa autorização do Hospital; 15.17. Quaisquer despesas extraordinárias, que venham a incidir sobre os serviços, no decorrer da vigência do Contrato, só serão realizadas se previamente aprovadas pelo Hospital; 15.18. O Hospital poderá, a qualquer tempo que anteceda a contratação, e a seu exclusivo critério, cancelar o processo de seleção regido por este Termo de Referência, sem que caibam aos participantes quaisquer direitos, vantagens ou indenizações. Poderá, ainda, recusar-se a formalizar o instrumento contratual com empresas que não demonstrem capacidade técnica e/ou percam os requisitos de habilitação exigidos por este Termo de Referência – Coleta de Preços; 15.19. Os casos omissos serão inicialmente tratados entre as partes; 15.20. O foro competente para dirimir questões relativas a este Termo de Referência – Coleta de Preços é o da comarca de Florianópolis/SC, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.
16.	Florianópolis, 18 de dezembro de 2024. **Francisco Jailson de Paiva** Diretor Executivo Geral

ANEXO – I
MODELO DE PROPOSTA ESCRITA DE PREÇO
Coleta de Preços n. 038/2024 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. 038/2024 Hospital Florianópolis

Prezada Diretora Geral,

Apresentamos a nossa proposta para a contratação de empresa para **AQUISIÇÃO DE TOMÓGRAFO DE 16 CANAIS – PARA O HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**, conforme descrição constante na Coleta de Preços n. 038/2024, pelos valores abaixo especificados.

COLETA DE PREÇOS N. 038/2024 DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS			
Item	**Especificação**	**Quant.**	**VALOR R$**
01	**ESPECIFICAÇÃO:** **PRAZO DE ENTREGA:** **GARANTIA:**	**01**	
VALOR TOTAL DA PROPOSTA			**R$**
VALOR DO TUBO PARA FUTURAS TROCAS			**R$**

Declaramos que:

No preço proposto, estão computados todos os custos necessários para **AQUISIÇÃO DE 01-(um) TOMOGRAFO DE 16 CANAIS**, bem como todos os tributos, transporte, 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.

A entrega do TOMOGRAFO, terá início de forma imediata após assinatura do contrato conforme condições e especificações constantes na Coleta de Preços n. 038/2024 – Hospital Florianópolis.

O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura do Edital.

DADOS DA EMPRESA:

Nome/Razão Social	
CNPJ/MF	
Inscrição Municipal	
Inscrição Estadual	
Endereço	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone	
E-mail	
Banco	
Ag	
C/C	

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA:

Nome	
CPF/MF	
Carteira de Identidade	
Expedido por	
Naturalidade	
Nacionalidade	
Endereço	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone	
E-mail	
Cargo/Função	

Local_____, Data_____

_____

Identificação do representante legal e assinatura
Nome/RG/CPF

ANEXO – II

MODELO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO E DE TRABALHO DO MENOR

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO E DE TRABALHO DO MENOR

....., inscrito no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e inscrito(a) no CPF sob o nº ....., **DECLARA**, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: empresa menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

....., ... de ..... de 202...

.....

(representante legal)

*(**Observação:** em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima. A declaração deverá ser digitada de acordo com o modelo, assinada por pessoa legalmente constituída para tanto, devendo ainda estar em papel timbrado da empresa.)*

ANEXO – III

MODELO

DECLARAÇÃO DE NÃO SÓCIOS

DECLARAÇÃO DE NÃO SÓCIOS

....., inscrito no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e inscrito(a) no CPF sob o nº ....., **DECLARA,** para os devidos fins que não possui sócio(s), dirigente(s) ou administrador(es) que seja(m) servidor(es)/empregado(s) ocupante(s) de cargo(s) ligado(s) ao processo de contratação ou membro(s) da diretoria do IMAS, ou que seja(m) cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o primeiro grau, de servidor(es)/empregado(s) ocupante(s) de cargo(s) ligado(s) ao processo de contratação ou membro(s) da diretoria do IMAS.

....., ... de ..... de 202...

.....

(representante legal)

*(**Observação:** a declaração deverá ser digitada de acordo com o modelo, assinada por pessoa legalmente constituída para tanto, devendo ainda estar em papel timbrado da empresa.)*

ANEXO – IV
CONTRATO PADRÃO IMAS/HF.

NÚMERO DO CONTRATO	_____/24

DAS PARTES

CONTRATANTE	**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO- IMAS,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n. 28.700.530.0001-61, com sede na Rua Dr. Antonio Bottini, nº 46, centro, Sombrio, SC, CEP nº 88.960-000; mediante sua Unidade filial **HOSPITAL FLORIANÓPOLIS,** inscrita no CNPJ nº 28.700.530/0005-95 com endereço na Rua Santa Rita de Cássia, n° 1665, Bairro Coloninha, CEP 88090-352, cujo endereço para comunicações e notificações é direcao.hf@imas.net.br ; neste ato representado pelo Diretor Executivo Geral, **Sr. FRANCISCO JAILSON DE PAIVA**, brasileiro, solteiro, administrador, inscrito no RG sob o nº 020596332002 e portador do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF – sob o número 027.721.743-10, residente e domiciliado à Rua Moura, nº 900, Apto. 701, Bairro Barreiros na Cidade de São José/SC, CEP 88117-250, cujo endereço eletrônico para comunicações e notificações é assinaturadirecaoexecutiva@imas.net.br.

CONTRATADA	**EMPRESA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o n.º 00.000.000/0000-00, situada na _____, nº ___, sala ____, bairro____, na cidade de ____/__, CEP _____, neste ato representada por seu Administrador, **SR.** _____, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o n º_____, e RG_____, cujo endereço para comunicações e notificações é _____@aaaaa.com.br.

As partes acima identificadas acordam com o presente contrato de prestação de serviço, que se regerá pelas cláusulas seguintes:

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª – O presente instrumento tem como objeto _____**PROVENIENTE DA COLETA DE PREÇOS N° /2024** pela **CONTRATADA** que deverá ser executado em favor da **UNIDADE DE HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**.

Parágrafo Único. O local da prestação dos serviços será no Hospital Florianópolis, situado na Rua Santa Rita de Cássia, n° 1665, Bairro Coloninha, CEP 88090-352.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Cláusula 2ª – A **CONTRATANTE** se obriga em**:**

I – Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com este contrato;

II - Exercer a avaliação dos padrões técnicos e de qualidade dos serviços prestados;

III - Prestar os esclarecimentos necessários para a execução dos serviços objeto do contrato, bem como fornecer as condições necessárias ao desempenho dos serviços contratados, de acordo com as possibilidades da Unidade;

IV – Notificar a CONTRATADA por escrito da ocorrência de eventuais problemas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;

V - Divulgar as posturas e diretrizes da administração, bem como o regulamento interno da Unidade, a fim de que a CONTRATADA e seus prepostos tenham pleno conhecimento das normas internas do Instituto;

VI - Realizar a conferência de todo o serviço prestado para emissão de nota fiscal;

VII - Efetuar o pagamento das parcelas mensais nas datas acordadas, após o encaminhamento dos documentos de cobrança, por parte da **CONTRATADA**;

VIII – Designar uma pessoa categorizada para supervisionar e acompanhar o desenvolvimento dos serviços, servindo de elo entre as partes;

IX – Manter em arquivo físico e digitalizado todas as informações relativas ao pagamento das Notas Fiscais emitidas pela CONTRATADA;

X – Cumprir fielmente todas as obrigações assumidas neste contrato, as legislações e exigências sanitárias.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 3ª – A CONTRATADA se obriga em**:**

I **–** Executar os serviços dentro da boa técnica, fazendo cumprir todos os objetivos elencados nesse contrato de prestação de serviço, que compreende aos quantitativos e parâmetros dos serviços contratados;

II – Deslocar os profissionais nos horários pré-determinados pela Direção da Unidade CONTRATANTE para execução dos serviços, inclusive respeitando o Regimento Interno e demais normas da Instituição;

III – Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto desde contrato e, também, arcar com todas as despesas e responsabilidades, referente à má utilização de equipamentos e materiais de propriedade da Unidade ou do Instituto Maria Schmitt;

IV – Arcar, exclusivamente, com todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, social, trabalhista e tributária, com relação à execução do objeto deste contrato;

V – Caso solicitado pela CONTRATANTE, apresentar, no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis, os comprovantes de regularidade da empresa com o INSS e FGTS, sob pena de suspensão dos serviços contratados, sem prejuízo nas penas contratuais e rescisórias, por justa causa;

VI – Responsabilizar-se por recolhimentos indevidos ou pela omissão total ou parcial nos recolhimentos de tributos, que incidam ou venham a incidir sobre os serviços contratados;

VII – Responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços prestados por terceiros, quando houver. Não cabendo a CONTRATANTE qualquer obrigação sobre essas despesas, que são de exclusiva obrigação da CONTRATADA;

VIII – Comunicar por escrito a CONTRATANTE, toda e qualquer anormalidade relacionada com os serviços, no prazo de 24 (vinte quatro) horas, contados da ocorrência dos fatos;

IX – Responsabilizar-se pelos pagamentos referentes aos serviços objeto deste contrato executados pelos ao quadro da CONTRATADA, quando empregado desta, ressalvado quando os próprios sócios da CONTRATADA são exclusivamente quem prestam os serviços ocasião em que os valores são da própria CONTRATADA;

X – Cumprir, durante a execução dos serviços contratados, todas as leis e posturas Federais, Estaduais e Municipais, pertinentes e vigentes, sendo a única responsável por prejuízos decorrentes a que houver dado causa;

XI – Manter durante a vigência contratual, todas as condições de qualificação técnica exigidas na fase de contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas e variáveis de fatores futuros e incertos;

XII – Responsabilizar-se pelas eventuais falhas na condução dos serviços, especialmente, no que se refere às falhas ou prática de éticas indevidas pelos profissionais, respondendo por si, seus empregados e preposto;

XIII – Responsabilizar-se pelas despesas decorrentes de vale alimentação, vale transporte, uniforme e adicional noturno, encargos trabalhistas e sociais de seus empregados e prepostos;

XIV – Apresentar à CONTRATANTE, quando do início das atividades e, sempre que houver alocação de novo profissional na execução do contrato, os documentos para registro na Unidade;

XV – Substituir imediatamente profissionais no caso de ausências, tais como, faltas, atrasos e férias, devendo identificar previamente o respectivo substituto ao Diretor Técnico ou Diretor Geral da Unidade;

XVI – Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer prestação a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas pela Direção Geral e Direção Técnica da Unidade;

XVII – Cumprir os prazos e horários determinados pela Unidade para o cumprimento do objeto do presente contrato;

XVIII – Manter em arquivo físico e digitalizado todas as informações relativas ao pagamento das Notas Fiscais emitidas, bem como os relatórios de serviços realizados, por prazo mínimo de 05 (cinco) anos;

XIX – Caso seja autorizado, responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços prestados por terceiros que contratou. Não cabendo a CONTRATANTE qualquer obrigação sobre essas despesas, que são de exclusiva obrigação da CONTRATADA.

INSERIR CLÁUSULAS NECESSÁRIAS DIANTE DA PECULIARIDADE, OU APAGAR ESTA MENSAGEM.

DO VALOR, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 4ª – O(s) serviço(s) objeto deste contrato terá(ão) o seguinte preço estipulado:

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR POR EXTENSO	FORMA DO PAGAMENTO

XXXXXXXX	**R$ XXXXXX**	**XXXXXXXX**	**XXXX.**
Valor total mensal:			
Valor total anual:			

Parágrafo Primeiro. O total geral a ser pago pode variar frente à demanda da CONTRATANTE.

Parágrafo Segundo. As Notas Fiscais para pagamento deverão ser emitidas no CNPJ nº 28.700.530/0005-95 com endereço na Rua Santa Rita de Cássia, n° 1665, Bairro Coloninha, CEP 88090-352.

Cláusula 5ª – Os pagamentos serão mensais, subsequente ao mês de prestação dos serviços, devendo ser realizados no prazo de 20 (vinte) dias úteis após a apresentação da Nota Fiscal pela CONTRATADA.

Cláusula 6ª – A Nota Fiscal emitida pela CONTRATADA deverá apresentar a descrição dos serviços prestados com menção do número do contrato, mês da realização do serviço, valor unitário e valor total a ser pago.

Cláusula 7ª – Nenhuma nota fiscal será paga sem a prévia conferência dos relatórios de serviços realizados e, nenhuma nota fiscal poderá ser paga sem que esteja assinada pelo Diretor Geral ou Diretor Técnico da Unidade hospitalar**.**

Parágrafo Primeiro - Será obrigatório, para pagamento dos serviços prestados e/ou fornecimentos, o envio junto à nota fiscal das CND's (Certidões Negativas de Débitos) da CONTRATADA emitidas pelos órgãos competentes, sendo elas: Certidões Negativas da Fazenda Municipal, Estadual, União e FGTS; Certidões Negativas conjuntas de débitos trabalhistas e INSS.

Parágrafo Segundo. Não serão aceitas as certidões expedidas com data superior a 15 (quinze) dias à data de emissão da nota fiscal e/ou fatura para pagamento dos serviços prestados e/ou fornecimentos.

Cláusula 8ª – Se a CONTRATADA prestar serviços através de empregados, e não exclusivamente através de seus próprios sócios, a CONTRATADA deverá encaminhar juntamente com a Nota fiscal as certidões negativas de FGTS, conjunta da Receita Federal (inclusive INSS) e trabalhista.

Cláusula 9ª – Caso a CONTRATADA seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - SIMPLES, deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, de acordo com a Lei Complementar n.º 123/2006.

DA CONTA BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

Cláusula 10ª – Os pagamentos serão efetuados exclusivamente através de depósito em conta corrente bancária de titularidade da **CONTRATADA**, seguindo as regras da "INSTRUÇÃO NORMATIVA SEA/SEF Nº 12/2020", conforme dados abaixo:

Nome da Contratada	**Xxxx**
CNPJ	**Xxxx**
Nome Banco	**Xxxx**
Número do Banco	**Xxxx**
Agência	**Xxxx**
Conta	**Xxxx**
PIX	**Xxxx**

Parágrafo Único. No caso da conta corrente bancária da CONTRATADA não for do mesmo Banco de titularidade da CONTRATANTE, a CONTRATADA deverá preencher a "Declaração de autorização de desconto de taxas" constante no ANEXO I deste instrumento.

DA NÃO EXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Cláusula 11ª – Nenhuma relação de natureza civil ou trabalhista se estabelecerá entre a CONTRATANTE e os funcionários designados pela CONTRATADA, que participarão da execução do objeto contratual, correndo por conta exclusiva da CONTRATADA todos os encargos trabalhistas, sociais, previdenciários e acidentários, sem qualquer exceção, bem como os demais encargos que incidam direta ou indiretamente sobre os serviços, tais como impostos, taxas e contribuições parafiscais.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL, CRIMINAL E ÉTICA

Cláusula 12ª – Os sócios/dirigentes/responsáveis legais e outros profissionais da CONTRATADA**,** que venham prestar serviços a CONTRATANTE, declaram estar em exercício regular à pessoa jurídica da CONTRATADA, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade, sob pena de responder judicial e extrajudicialmente perante a CONTRATANTE e terceiros, porventura, prejudicados.

Cláusula 13ª – O responsável técnico da CONTRATADA responderá diretamente pelos atos praticados por seus profissionais, respondendo integralmente nas searas cível, penal e administrativa, seja judicial ou extrajudicial.

Cláusula 14ª – A CONTRATADA gozará de ampla liberdade profissional, desde que respeite integralmente a legislação aplicável aos serviços prestados, comprometendo-se, ainda, desenvolver suas atividades em ampla harmonia com os funcionários e prestadores de serviços da CONTRATANTE.

DA VIGÊNCIA, RESCISÃO, SUSPENSÃO OU INTERRUPÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 15ª – O presente contrato terá vigência por ___ (XXXX) meses, iniciando-se com a assinatura do presente instrumento.

Cláusula 16ª – A rescisão contratual poderá ocorrer por interesse de uma ou ambas as partes, sendo que neste caso deverá ocorrer a notificação expressa, pela parte interessada e, contará com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, prazo este que pode ser dispensado havendo concordância entre as partes. Durante este período, serão inteiramente aplicáveis as normas contratuais.

Parágrafo Primeiro. O presente contrato poderá, sem aviso prévio, ser rescindido em caso de violação de quaisquer das cláusulas deste instrumento, pela CONTRATANTE, mediante denúncia imediata, sem prejuízo de eventual indenização cabível.

Parágrafo Segundo. A CONTRATANTE rescindirá o contrato automática e independentemente de aviso ou notificação judicial ou extrajudicial, no caso de recuperação judicial ou extrajudicial, falência ou instalação de insolvência civil da CONTRATADA.

Cláusula 17ª – Acordam as partes que a vigência e validade jurídica deste contrato é vinculada ao Contrato de Gestão SES/SEA nº 02/2023 celebrado com o Estado e que versa sobre o gerenciamento e a operacionalização da Unidade Hospital Florianópolis. Assim, excepcionalmente, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, ou seja solicitado pelo Estado a retirada do CONTRATADO, considerando as imprevisibilidades desses fatos, o presente contrato se resolverá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de comunicação formal neste sentido pelas partes, hipóteses em que não ensejarão a cominação de multa, penalidade ou indenização prevista neste contrato e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes, cabendo à CONTRATANTE pagar apenas pelos serviços prestados até a data da rescisão.

DAS PENALIDADES

Cláusula 18ª – O descumprimento total ou parcial deste contrato ou das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência da CONTRATADA, sujeitando-a as penalidades previstas neste contrato e das demais sanções aplicáveis à espécie:

I - Advertência por escrito encaminhado via correio eletrônico;

II - Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por dia de atraso na prestação dos serviços objeto deste contrato;

III - Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, por dia de atraso na entrega dos produtos ou serviços por período igual ou superior a 10 (dez) dias, com consequente rescisão do contrato a critério da CONTRATANTE; e

IV - Em caso de inexecução total, multa compensatória de 20% (vinte por cento) do valor do contrato.

Parágrafo Único. Nas contratações de prestação de serviços em que não for possível mensurar o valor mensal e anual do contrato, em razão da sua variabilidade, deverá ser utilizado como base para aplicação de multa, o valor médio recebido pela contratada nos últimos 03 (três) meses de serviços prestados.

Cláusula 19ª – A CONTRATANTE, no decorrer dos 20 (vinte) dias úteis, após emissão da Nota Fiscal, deverá efetuar o pagamento integral. Caso haja atraso neste pagamento, a CONTRATANTE arcará com multa de 2% (dois por cento), do efetivo da Nota Fiscal emitida, a título de atraso nos repasses correspondentes, e juros de mora de 0,25% (zero vírgula dois por cento) ao dia, pago integralmente, junto do montante total.

Parágrafo Único. Excetua-se a multa moratória da cláusula acima se o atraso no pagamento ocorrer por falta de repasse pelo ente público municipal, estadual e ou federal do valor mensal, previsto em contrato de gestão e a CONTRATANTE, tendo em vista a ausência de finalidade lucrativa da gestora e consequente ausência de suporte financeiro para arcar o inadimplemento do ente público.

DO REAJUSTE DE PREÇOS, REPACTUAÇÃO OU REEQUILÍBRIO ECONÔMICO

Cláusula 20ª – Dentro do prazo de 12 (doze) meses, o preço proposto não sofrerá reajuste, conforme prevê o artigo 2° da Lei n. º 10.192/2001.

Cláusula 21ª – O preço proposto poderá sofrer reajuste anual, mediante Termo Aditivo, no limite de até 50% do indexador INPC, ficando a critério da Unidade o percentual do indexador.

Cláusula 22ª – Em sendo necessário o Reequilíbrio Econômico do contrato, a CONTRATADA poderá, nos últimos 30 (trinta) dias dos 12 meses pactuados, solicitar por escrito à CONTRATANTE, embasando seu pedido com os documentos comprobatórios dos argumentos expostos que ensejam o Reequilíbrio Econômico do contrato, sob pena de indeferimento ou preclusão.

Cláusula 23ª – Após o protocolo pela CONTRATADA do pedido de Reequilíbrio Econômico do contrato para a CONTRATANTE, o mesmo será analisado e respondido por escrito, fundamentando a CONTRATANTE sua decisão.

DOS CASOS OMISSOS

Cláusula 24ª – Fica estabelecido que, caso venha a ocorrer algum fato não previsto no presente instrumento, os chamados casos omissos, estes deverão ser resolvidos entre as partes, respeitado o objeto deste Contrato, a legislação, normas reguladoras da matéria e o Regulamento de Compras e de Contratações de Obras e Serviços e suas modificações posteriores, aplicando-lhe quando for o caso, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

Parágrafo Único. Quaisquer acordos, alterações, prorrogações, ajustes, pagamentos extraordinários, e outras adaptações ou complementações necessárias, de acordo com a forma do pactuado neste contrato, serão impreterivelmente celebrados por escrito e firmados pelas partes.

DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LEI Nº 13.709/2018)

Cláusula 25ª – A Lei Geral de Proteção de Dados deverá ser obedecida e respeitada, em todos os seus termos, pela CONTRATADA, obrigando-se ela a tratar os dados coletados pela CONTRATANTE, conforme sua necessidade ou obrigatoriedade. (art. 11º, LGPD)

Cláusula 26ª – Conforme prevê a Lei Geral de Proteção de Dados, obriga-se a CONTRATADA a executar os seus trabalhos e tratar os dados da CONTRATANTE respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação. (art. 6º, LGPD)

Cláusula 27ª – A CONTRATADA obriga-se a garantir a confidencialidade dos dados coletados da CONTRATANTE por meio de uma política interna de privacidade, a fim de respeitar, os titulares de dados, o objetivo do presente termo. (art. 50, LGPD)

Parágrafo Único. Eventuais dados coletados pela CONTRATADA serão arquivados por esta somente pelo tempo necessário para a execução dos serviços contratados. Ao seu fim, os dados coletados serão permanentemente eliminados, excetuando-se os que se enquadrarem no disposto no artigo 16, I da Lei Geral de Proteção de Dados.

Cláusula 28ª – As partes obrigam-se a assegurar aos titulares dos dados pessoais que venham a ser por estes tratados, em especial com relação àqueles que venham a constituir objeto deste

Contrato, todos os direitos de que trata o artigo 18 da LGPD, devendo informar à CONTRATADA, imediatamente, qualquer solicitação de titulares que implique na necessidade de confirmação, acesso, correção, anonimização e/ou eliminação.

Cláusula 29ª – A CONTRATANTE deverá ser integralmente indenizada por toda e qualquer perda decorrente do descumprimento, pela CONTRATADA, das disposições da LGPD, respondendo a CONTRATADA por eventuais sanções que venham a ser aplicadas à CONTRATANTE em razão da inobservância, pela CONTRATADA, dos preceitos normativos estabelecidos na LGPD.

Cláusula 30ª – Em caso de fiscalização ou aplicação de quaisquer penalidades pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados ("ANPD") em decorrência de infração às normas da LGPD no que se refere aos dados pessoais que venham a integrar o objeto deste Contrato, uma Parte deverá, conforme o caso, fornecer à outra, para fins de defesa, todos os subsídios e provas que comprovem que (i) não ocorreu o tratamento dos dados que lhes foram atribuídos; (ii) não houve violação à legislação de proteção de dados; ou (iii) o dano causado é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiros.

DA ANTICORRUPÇÃO

Cláusula 31ª – A CONTRATADA se obriga, sob as penas previstas no CONTRATO e na legislação aplicável, a observar e cumprir rigorosamente todas as leis cabíveis, incluindo, mas não se limitando à legislação brasileira anticorrupção, a legislação brasileira contra a lavagem de dinheiro, assim como as normas e exigências constantes das políticas internas da CONTRATANTE.

Cláusula 32ª – A CONTRATADA declara e garante que não está envolvida ou irá se envolver, direta ou indiretamente, por meio de seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, partes relacionadas, durante o cumprimento das obrigações previstas no Contrato, em qualquer atividade ou prática que constitua uma infração aos termos das leis anticorrupção.

Cláusula 33ª – A CONTRATADA declara e garante que não se encontra, assim como seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, direta ou indiretamente:

a) sob investigação em virtude de denúncias de suborno e/ou corrupção;

b) no curso de um processo judicial e/ou administrativo ou foi condenada ou indiciada sob a acusação de corrupção ou suborno;

c) suspeita de práticas de terrorismo e/ou lavagem de dinheiro por qualquer entidade governamental;

d) sujeita a restrições ou sanções econômicas e de negócios por qualquer entidade governamental.

Cláusula 34ª – A CONTRATADA declara que, direta ou indiretamente, não ofereceu, prometeu, pagou ou autorizou o pagamento em dinheiro, deu ou concordou em dar presentes ou qualquer objeto de valor e, durante a vigência do Contrato, não ofertará, prometer, pagar ou autorizar o pagamento em dinheiro, dar ou concordar em dar presentes ou qualquer objeto de valor a qualquer pessoa ou entidade, pública ou privada, com o objetivo de beneficiar ilicitamente a CONTRATANTE e/ou seus negócios.

Cláusula 35ª – A CONTRATADA declara que, direta ou indiretamente, não receberá, transferir, manter, usar ou esconder recursos que decorram de qualquer atividade ilícita, bem como não contratará como empregado ou de alguma forma manter relacionamento profissional com pessoas físicas ou jurídicas envolvidas em atividades criminosas, em especial pessoas investigadas pelos delitos previstos nas leis anticorrupção, de lavagem de dinheiro, tráfico de drogas e terrorismo.

Cláusula 36ª – A CONTRATADA se obriga a notificar prontamente, por escrito, à CONTRATANTE a respeito de qualquer suspeita ou violação do disposto nas leis anticorrupção e ainda de participação em práticas de suborno ou corrupção.

Cláusula 37ª – A CONTRATADA declara e garante que:

a) os atuais representantes da CONTRATADA não são funcionários públicos ou empregados do governo;

b) informará por escrito, no prazo de 3 (três) dias úteis, qualquer nomeação de seus representantes como funcionários públicos ou empregados do governo. A CONTRATANTE poderá, a seu exclusivo critério, rescindir o CONTRATO, caso a CONTRATADA realize referida nomeação nos termos do item "b" acima, sendo que, neste caso, não serão aplicáveis quaisquer multas ou penalidades à CONTRATANTE pela rescisão do CONTRATO, devendo a CONTRATADA responder por eventuais perdas e danos.

Cláusula 38ª – O não cumprimento pela CONTRATADA das leis anticorrupção será considerado uma infração grave ao CONTRATO e conferirá à CONTRATANTE o direito de, agindo de boa-fé, declarar rescindido imediatamente o CONTRATO, sem qualquer ônus ou penalidade, sendo a CONTRATADA responsável por eventuais perdas e danos.

Cláusula 39ª – A CONTRATANTE e a CONTRATADA declaram a inexistência de qualquer vínculo de parentesco entre seus dirigentes.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 40ª – Este contrato é absolutamente intransferível, não podendo a CONTRATADA**,** em hipótese alguma, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros estranhos a presente relação contratual, sem anuência expressa e por escrito da CONTRATANTE.

Cláusula 41ª – A CONTRATADA compromete-se a enviar a CONTRATANTE uma via dos instrumentos constitutivos da sociedade contratada, comprometendo-se, ainda, a entregar as cópias das respectivas alterações, caso venham a ocorrer, além das certidões negativas de FGTS, conjunta da Receita Federal (inclusive INSS) e trabalhista, **todos os meses quando solicitado pela CONTRATANTE na emissão e envio da nota fiscal para pagamento.**

Cláusula 42ª – As partes acordam que o presente contrato não caracteriza exclusividade na prestação de serviços da CONTRATADA à CONTRATANTE, podendo a CONTRATADA prestar serviços a terceiros alheios a presente relação contratual, bem como a CONTRATANTE contratar outras empresas profissionais para a mesma finalidade deste contrato.

Cláusula 43ª – A CONTRATADA declara, desde já, responsabilizando-se pela sua veracidade, que a CONTRATANTE não é o único e/ou exclusivo cliente.

Cláusula 44ª – O(A) Diretor(a) Geral da Unidade Hospital Florianópolis, Sr(a). Karin Cristine Geller Leopoldo, portadora do CPF nº 892.764.269-49, na qual serão prestados os serviços objeto deste contrato, responsabilizar-se-á de forma solidária por todas as obrigações aqui assumidas pela **CONTRATANTE** que constem no Termo de Responsabilidade assinado pelo(a) mesmo em relação à Unidade na qual realiza a direção administrativa.

Cláusula 45ª – As partes cientificam que o presente contrato está inteiramente vinculado ao "**INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONFORMIDADE, COMPLIANCE, ASSUNÇÃO DE OBRIGAÇÕES E AFINS**".

DO FORO

Cláusula 46ª – As partes elegem o foro da Comarca de Florianópolis/SC para dirimir quaisquer conflitos oriundos da relação contratual ora convencionada, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Assim, por estarem justas e contratadas, as Partes e as duas testemunhas abaixo nomeadas declaram que o presente instrumento será assinado por meio eletrônico.

Todas reconhecem, de forma irrevogável e irretratável, a autenticidade, validade e a plena eficácia da assinatura por meio eletrônico, para todo os fins de direito; ainda que algumas das partes venha assinar eletronicamente este instrumento em local diverso, o local de celebração é, para todos

os fins, a Cidade de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, conforme abaixo indicado; e será considerada a data de assinatura deste instrumento, para todos os fins e efeitos, a data indicada abaixo, não obstante a data em que a última assinatura eletrônica foi realizada.

Florianópolis, XX de XXXX de 2024.

CONTRATANTE	**CONTRATADA**
_____ **IMAS – Instituto Maria Schmitt** **Francisco Jailson de Paiva** Diretor Executivo Geral	_____ **(Nome Empresa)** **(Nome responsável)** Responsável Legal
DIRETOR(A) DA UNIDADE	
_____ **Karin Cristine Geller Leopoldo** Diretora Geral Hospital Florianópolis	
TESTEMUNHAS	
_____ **Nome:** CPF:	_____ **Nome:** **CPF:**

ANEXO I

Contrato Nº

ESTADO DE SANTA CATARINA
TERMO DE DECLARAÇÕES

RAZÃO SOCIAL / NOME (o mesmo que fornecerá a nota fiscal) Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx			
ENDEREÇO COMPLETO (rua, avenida, praça, etc...) Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx			NÚMERO Xxx
CEP Xxxxxxxxx	BAIRRO Xxxxxxxxxx	CIDADE Xxxxxxxxxxxx	ESTADO XX
CNPJ / CPF (o mesmo da nota fiscal) Xxxxxxxxxxxxxxxx	INSCR. ESTADUAL (se comercial) Xxxxxxxxxxxxxxxx	PIS/PASEP (se pessoa física) Xxxxxxxxxxxxx	

Autorizamos o(a) ORGANIZAÇÃO SOCIAL a efetuar o crédito dos fornecimentos ou serviços prestados na minha (nossa) conta bancária, para extinguir a obrigação, nos termos do inciso III do § 1° do art. 63 da Lei Federal 4.320/64 c/c o art. 308 do Código Civil brasileiro, conforme segue:

TITULAR (o mesmo que fornecerá a nota fiscal) Xxxxxxxxxxxxxxxxx			
CÓDIGO E NOME DO BANCO (*) Xxxxxxxxxxxxxxxxxxx	AGÊNCIA E DÍGITO Xxxxxxxx	OPERAÇÃO Xxxxxxx	CONTA CORRENTE E DÍGITO Xxxxxxxxxx

(*) Os pagamentos efetuados pelo Estado são efetuados prioritariamente no Banco do Brasil, sem qualquer abatimento.

Declaro(amos) que a conta corrente indicada é de minha (nossa) TITULARIDADE e que corresponde a mesma pessoa jurídica ou física e o mesmo Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) que constará da Nota Fiscal.

Declaro(amos) ainda que estou(amos) ciente(s) de que (somente no caso de optar por receber o pagamento em outras instituições bancárias que não o Banco do Brasil) ficarei(mos) responsável(is) pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre Bancos, conforme disposto no art. 4º da Instrução Normativa SEA/SEF Nº 12/2020, abatida pelo próprio Banco do valor a ser repassado, de acordo com sua tabela de serviços.

Florianópolis/SC, (dia) de (mês) de (ano).

_____
Assinatura e Identificação

Obs.: A PRESENTE AUTORIZAÇÃO DEVERÁ SER ASSINADA PELO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA, DEVIDAMENTE IDENTIFICADO.