



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO PRESENCIAL Nº 020/2014

O **Município de Joinville**, através do PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville, inscrita no CNPJ sob nº 08.184.821/0001-37, com sede na Rua Araranguá, nº 397, CEP 89.204-310, Bairro América, Município Joinville, torna público que será realizado o certame licitatório em epígrafe, na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL, TIPO MENOR PREÇO POR ITEM**, o qual observará os preceitos de direito público e, em especial, nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, do Decreto nº 3555, de 08 de agosto 2000, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Municipal nº 4.832/03 de 22 de setembro de 2003, com aplicação subsidiária da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores e demais legislações vigentes, nas condições descritas neste Edital e seus respectivos Anexos, infrarrelacionados:

Anexo I - Quadro de Quantitativos, Estimativa e Especificações dos Itens.

Anexo II - Modelo de Proposta de Preços;

Anexo III - Declaração de que a licitante cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

Anexo IV - Modelo de declaração de atendimento as condições de habilitação;

Anexo V - Modelo de Credenciamento

Anexo VI - Minuta do Contrato e ou modelo de Autorização de Fornecimento, conforme o caso.

1. DO OBJETO DA LICITAÇÃO

1.1 – A presente licitação tem por objeto Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares para o Complexo de Emergências Deputado Ulisses Guimarães do Hospital Municipal São José, estabelecidas no Anexo I e nas condições previstas neste Edital.

2. DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

2.1 – O Edital está a disposição dos interessados na sede da Secretaria Municipal da Saúde na Rua Araranguá nº 397, 2º andar, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville/SC, para consulta sem qualquer custas, para cópia, mediante o pagamento para a efetiva de reprodução gráfica da documentação fornecida, nos termos do § 5º, do artigo 32, da Lei 8.666/93 e para consulta virtual no site www.saudejoinville.sc.gov.br, sem qualquer ônus.

2.2 - Entrega dos Envelopes - Envelope nº 1 (Proposta de Preços) e Envelope nº 2 (Documentos de Habilitação)

Data/Hora: Dia 16/04/2014 até 08:30 horas

Local: Secretaria Municipal da Saúde, Coordenação de Suprimentos, sito a Rua: Araranguá, nº 397, 2º andar, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville/SC.

2.3 – Abertura da Sessão para Início dos Lances.

Data/Hora: Dia 16/04/2014 às 09:00 horas



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



Local: Secretaria Municipal da Saúde – Sala de Licitações, sito a Rua: Araranguá, nº 397, 2º andar, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville/SC.

2.4 – Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente de caráter público, que impeça a realização deste Pregão Presencial no horário e data marcada, a licitação ficará automaticamente prorrogada para o primeiro dia útil subsequente, independente de nova convocação.

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1 - Serão admitidas participar da presente licitação todas as empresas interessadas, cuja finalidade e ramos de atuação sejam pertinentes ao objeto desta licitação e desde que atendam a todos os requisitos estabelecidos neste edital, seus anexos e na legislação em vigor.

3.2 - Não será admitida a participação de:

3.2.1 - Empresas em consórcio;

3.2.1.1 – A vedação de empresas em consórcio se dá pela natureza do objeto, onde não existe a necessidade de participação de empresas em consórcio.

3.2.2 - Empresas em recuperação judicial ou extrajudicial, ou cuja falência tenha sido declarada, que se encontram sob concurso de credores ou em dissolução ou em liquidação;

3.2.3 - Empresas punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração usuária do Cadastro Central de Fornecedores do Estado de Santa Catarina, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

3.2.4 - Empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;

3.2.5 - Empresas cujos diretores, gerentes, sócios e empregados sejam servidores ou dirigentes do órgão licitante.

3.2.6 - Declarada inidônea por ato do Poder Público.

4 – DO CREDENCIAMENTO PARA PARTICIPAR DO CERTAME

4.1 - Em data e horário estabelecidos no preâmbulo deste edital, conforme Item 2.2, para a realização da sessão pública do pregão, a licitante interessada ou seu representante deverá identificar-se, e, no caso de representante, este deverá comprovar o credenciamento e os necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os atos relativos ao certame.

4.1.1 - Para comprovar a condição de interessado ou a qualidade de representante da licitante, o credenciado entregará ao pregoeiro:

a) Cópia do documento de identidade de fé pública; (RG ou Documento de Identidade expedido por órgão de registro profissional, que tenha fé pública).

b) Se representante (preposto/procurador), cópia autenticada da procuração pública, particular ou documento equivalente da licitante (conforme modelo do Anexo V, válido somente com Contrato Social para comprovação de quem concedeu poderes), com poderes específicos para representar a empresa na licitação em todas as suas fases, e todos os demais atos, em nome da licitante;

c) Se dirigente/proprietário, cópia autenticada do contrato social, estatuto ou ata de eleição do dirigente da licitante.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



4.2 - As licitantes deverão se fazer presentes na sessão pública do Pregão, no horário fixado no preâmbulo deste Edital, para o credenciamento;

4.2.1 - Comprovação da condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, através da apresentação da Certidão expedida pela Junta Comercial, para fins de aplicação dos procedimentos definidos na Lei Complementar nº 123/2006;

4.2.2 - A entrega dos envelopes com as propostas e documentos deverá ocorrer até a data e horário constante no item 2.2 do Edital.

4.3 - Somente a pessoa credenciada e legitimada processualmente poderá intervir no procedimento licitatório, sendo admitido, para esse feito, um único representante por licitante interessada.

4.4 - Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma empresa neste Pregão, sob pena de exclusão sumária de ambas as licitantes representadas.

4.5 - A comprovação de que o interessado não possui poderes específicos para representar a licitante no certame, implicará na impossibilidade de participar da fase competitiva, consubstanciada nos lances verbais, lavrando-se em ata o ocorrido e, permanecendo tão somente no certame a sua proposta escrita.

4.6 - Aplica-se igualmente o disposto no item 4.5 às licitantes que não se fizerem representar na sessão pública.

4.7 - Após declarado pelo pregoeiro o encerramento da fase de credenciamento, não será permitida a participação de novas licitantes.

5 – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO E TERMO DE CREDENCIAMENTO AOS REQUISITOS DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

5.1 – A **Declaração de Pleno Atendimento** e o **Termo de Credenciamento** aos requisitos de habilitação de acordo com modelo estabelecido nos **Anexos IV e V** ao Edital deverão ser apresentados fora dos envelopes de Proposta e Habilitação.

6 – DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES CONTENDO PROPOSTA COMERCIAL E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

6.1 – Os envelopes contendo **PROPOSTA COMERCIAL** e **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** deverão ser entregues, em envelope não transparente, fechado por cola ou lacre, no local, na data e horário mencionados neste Edital;

6.2 – O primeiro envelope (01) deverá conter o subtítulo **PROPOSTA COMERCIAL**, o segundo (02) o subtítulo **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



6.3 – Os mesmos deverão estar **lacrados**. Em sua parte externa e frontal, os envelopes deverão conter os seguintes dizeres:

PMJ/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

ENVELOPE Nº 01: PROPOSTA COMERCIAL

PREGÃO PRESENCIAL Nº 020/2014

OBJETO: Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares para o Complexo de Emergências Deputado Ulisses Guimarães do Hospital Municipal São José

PROPONENTE:

PMJ/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

ENVELOPE Nº 02: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL Nº 020/2014

OBJETO: Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares para o Complexo de Emergências Deputado Ulisses Guimarães do Hospital Municipal São José

PROPONENTE:

6.4 – Havendo a necessidade de acondicionar o conteúdo em mais de um envelope, deverão os mesmos ser numerados, adicionado o número do envelope logo após o nome do mesmo, fazendo constar a expressão “Continuação da proposta constante no Envelope 01”, ou “Continuação dos documentos de habilitação no Envelope 02”.

Exemplo: Proposta apresentada em dois envelopes:

ENVELOPE Nº 01: PROPOSTA COMERCIAL - 01

ENVELOPE Nº 01: PROPOSTA COMERCIAL – 02 – continuação da proposta constante no envelope 01

Exemplo: Documentos para Habilitação apresentado em dois envelopes:

ENVELOPE Nº 02: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO - 01

ENVELOPE Nº 02: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO – 02 – continuação da documentação para habilitação constante no envelope 02

6.5 – Não será concedida prorrogação de prazo para a apresentação da proposta e dos documentos de habilitação.

7 – DA SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO

7.1 – Da sessão pública do Pregão será lavrada ata circunstanciada, contendo, sem prejuízo de outros, o registro das licitantes credenciadas, das propostas escritas e verbais apresentadas na ordem de classificação, da análise da documentação exigida para a habilitação e as licitantes com intenção de recorrer, sendo os motivos registrados em ata;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



7.1.1 – A ata circunstanciada deverá ser assinada pelo pregoeiro e por todos os prepostos das licitantes presentes, através dos interessados ou representantes devidamente credenciados.

7.2 – Iniciada a sessão pública do Pregão, esta não será suspensa ou transferida, salvo motivo excepcional assim caracterizado pelo pregoeiro.

7.2.1 – Verificando-se o adiamento da sessão pública do Pregão, o pregoeiro determinará nova data para continuação dos trabalhos, devendo ficar intimadas, no mesmo ato, as licitantes presentes;

7.2.2 – Será lavrada ata a ser assinada por todos os presentes relatando todos os atos e fatos ocorridos até o momento da suspensão da sessão pública, inclusive os motivos do adiamento.

7.3 – O pregoeiro poderá interromper a sessão, temporariamente, para determinar alguma providência administrativa para o bom andamento dos trabalhos.

7.4 - DO PREGOEIRO

7.4.1 - **A Licitação será conduzida pelo Pregoeiro Laércio Prestini, com auxílio da Equipe de Apoio, conforme Portaria nº 023/2014.**

8. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS – ENVELOPE nº 1

8.1 - A proposta de preços contida no Envelope nº 1 deverá, obrigatoriamente, ser apresentada em papel timbrado, datilografada ou impressa por qualquer processo eletrônico, em idioma nacional, sem cotações alternativas, emendas, rasuras ou entrelinhas, sendo todas as suas folhas identificadas com razão social completa e CNPJ da licitante, devendo a última ser datada e assinada pelo representante da empresa devidamente identificado. E, preferencialmente, apresentada em uma via, com todas as suas folhas numeradas e rubricadas e contendo endereço, telefone, fax e e-mail da licitante.

8.2 – Apresentar carta proposta da licitante, de acordo com o modelo sugerido no Anexo II.

8.3 – Na identificação do produto ofertado, deverão ser observadas as especificações constantes no Anexo I do presente Edital, informando as características, marca e quaisquer outros elementos referentes ao produto cotado, de forma a permitir que o pregoeiro possa facilmente constatar que as especificações no presente Pregão foram ou não atendidas;

8.4 – Não serão aceitas propostas sem a assinatura do representante da empresa devidamente identificado;

8.4.1 – Na hipótese prevista no item 8.4, estando presente o representante legal na sala onde estão sendo abertos os envelopes e, desde que devidamente comprovada a sua representatividade através de procuração com poderes específicos inerentes ao presente Pregão, a falta da assinatura poderá ser sanada no ato da constatação de tal fato;

8.5 – A proposta deve apresentar preço por item, e poderão ter seus preços cotados somente em REAIS, com no máximo três casas decimais após a vírgula para o valor unitário e duas casas decimais após a vírgula para o valor total, fixos e irredutíveis, em algarismos e por extenso,



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



estando incluído no preço toda e qualquer despesa necessária para o fornecimento do material objeto desta licitação.

8.5.1 – Serão desconsideradas as propostas que apresentarem alternativas de preços ou qualquer outra condição não prevista neste Edital;

8.6 – Prazo de validade da proposta não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da abertura do envelope nº1. As propostas que omitirem o seu prazo de validade serão consideradas como válidas pelo período supracitado.

8.7 – Não serão admitidos cancelamentos, retificações de valores ou alterações nas condições estipuladas, uma vez que houver a abertura da proposta.

8.8 – Não serão consideradas vantagens não previstas neste Edital, nem valores ou vantagens baseadas em ofertas das demais licitantes, valores unitários simbólicos, irrisórios ou de cotação zero.

8.9 – Será desclassificada a proposta em desacordo com os termos deste Edital ou que se oponha a qualquer dispositivo legal vigente.

8.10 – A proposta deverá conter o nome do banco, o código da agência e o número da conta corrente da empresa, para efeito de pagamento.

8.11 – Havendo divergência entre o valor unitário e total, prevalecerá o valor unitário.

8.12 - Nos preços cotados devem estar inclusos todos os custos relacionados com a remuneração e encargos sociais e outros pertinentes ao fornecimento do(s) objeto(s), bem como taxas, impostos, fretes, e demais despesas diretas e indiretas incidentes sobre o(s) mesmo(s).

8.13 – A empresa deverá apresentar junto com a Proposta:

8.13.1 – Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de Produção/Produtos, emitidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. **(LEGIVEL e dispostos na mesma ordem da listagem de itens do Anexo I do edital, identificando em seu cabeçalho o número do item, destacando as informações preferencialmente com caneta marca texto);**

8.13.2 - Certificado de Registro de Produtos emitidos pela Agência Nacional de Vigilância do Ministério da Saúde, ou publicação deste no Diário Oficial da União **(LEGIVEL e dispostos na mesma ordem da listagem de itens do Anexo I do edital, identificando em seu cabeçalho o número do item, destacando as informações preferencialmente com caneta marca texto), quando exigido pela legislação vigente;**

8.13.3 - **Na desobrigação dos itens 8.13.1 e 8.13.2, anexar documento oficial, comprovando o fato, devidamente identificado;**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



8.13.4. - A empresa deverá apresentar Catálogos ou Prospectos, do fabricante, em português ou traduzidos, compatíveis e adequados às especificações técnicas dos produtos ofertados.

8.13.4.1 – Os prospectos deverão ser entregues juntamente com a proposta, com identificação da empresa na data, horário e endereço de entrega dos invólucros nº. 01 e 02, para análise e aprovação da Comissão Técnica.

8.13.4.2 – Não serão aceitos prospectos ou catálogos retirados da internet ou fotocópia sem autenticação.

8.13.4.3 – Será desclassificada, caso apresente prospectos ou catálogos fora das especificações técnicas previstas no Anexo I deste Edital, estando sujeita às penalidades previstas, não tendo direito à participação na primeira fase do processo.

9 – DO JULGAMENTO DA PROPOSTA

9.1 - No julgamento das propostas considerar-se-á vencedora aquela que, obedecendo às condições, especificações e procedimentos estabelecidos neste Edital, apresentar o “**MENOR PREÇO POR ITEM**”.

9.2 - Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do ato convocatório da licitação e também nos termos do previsto no artigo 48, da Lei 8.666/93.

9.3 – Verificado que a proposta de menor preço atende às exigências fixadas neste Edital (quanto à proposta e à habilitação), a licitante será declarada vencedora sendo-lhe adjudicado o objeto.

10. DA FASE COMPETITIVA DO CERTAME

10.1 – Aberta a sessão pública do Pregão, o pregoeiro abrirá o envelope nº 1 contendo a proposta de preços, verificará a sua conformidade com as exigências do presente Edital e as ordenará por ordem de **menor preço por ITEM**.

10.2 - Não será permitido o uso do telefone celular, notebook, ou qualquer outro meio de comunicação no momento da sessão, haja vista que no Item 4 do edital exige-se do representante da empresa poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os atos relativos ao certame; desta forma deverão vir os representantes munidos com seus **Lances Mínimos**.

10.3 – Participarão dos lances verbais e sucessivos o autor da proposta de menor preço por **ITEM** ofertado o autor da proposta de menor preço e os autores das propostas que apresentem valores até 10% superiores, relativamente, a de menor preço.

10.3.1 – Não havendo pelo menos 3 (três) ofertas nas condições previstas anteriormente, serão chamados a participar dos lances verbais e sucessivos os autores das melhores propostas, quaisquer que sejam os preços oferecidos, até o máximo de 3 (três).



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



10.4 – Os lances verbais e sucessivos **pelo menor preço por ITEM** serão iniciados pelo autor da proposta com maior preço dentre aqueles aptos a oferecer propostas e assim, sucessivamente, em ordem decrescente, até a proclamação do vencedor.

10.5 – Caso duas ou mais propostas dentre as inicialmente ordenadas para oferecer lances verbais apresentarem preços iguais, será realizado previamente sorteio para determinação da ordem de oferta dos lances.

10.6 – Os lances, em valores distintos e decrescentes, serão efetuados no momento em que for conferida a palavra ao interessado ou representante da licitante, na ordem decrescente dos preços, sendo admitida disputa para toda a ordem de classificação estabelecida pelo pregoeiro.

10.7 – É vedada a oferta de lance visando empate com proposta de outra licitante.

10.8 – Poderá o pregoeiro, em determinado momento, e apenas quando necessário, determinar o valor mínimo aceitável do lance, evitando com isso, lances mínimos, caracterizados em centavos, o que implicaria numa dispersão de tempo demasiado alto para a proclamação do vencedor.

10.9 – Não será admitida a desistência do(s) lance(s) efetivado(s), sujeitando-se a licitante desistente às penalidades previstas neste Edital.

10.10 – A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo pregoeiro, implicará na exclusão da licitante da etapa de competição para o **ITEM** e na consideração do último preço apresentado, para efeito de ordenação das propostas.

10.11 – Caso as licitantes não apresentem lances verbais, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação, podendo o pregoeiro negociar diretamente com a licitante para que seja obtido melhor preço.

10.12 – O encerramento da etapa competitiva dar-se-á quando, convocadas pelo Pregoeiro, as licitantes deixarem de apresentar novos lances.

10.13 – Encerrada a etapa competitiva e ordenadas, em ordem crescente, as ofertas de preços propostos, o pregoeiro verificará:

10.13.1 – Se houver proposta apresentada por Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, caso em que, não sendo desta a melhor oferta, deverá se verificar o seguinte procedimento:

a) Havendo empate fictício, ou seja, se a proposta apresentada pela Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, for até 5% (cinco por cento) superior a de menor preço, deverá ser assegurada a esta a apresentação de nova proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, no prazo máximo de 05 (cinco) minutos do encerramento dos lances, na forma do art. 45 da Lei Complementar nº 123/2006.

b) No caso de equivalência dos valores apresentados pelas Microempresas ou Empresa de Pequeno Porte que se encontrem no intervalo de empate fictício, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



c) Não ocorrendo a contratação na forma da alínea “a”, serão convocadas remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese de empate fictício, observada a ordem classificatória, para o exercício dos mesmo direito;

d) Na hipótese da não contratação na forma das alíneas anteriores, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

10.13.2 - a aceitabilidade da proposta de menor valor comparando-a com valores consignados em planilha de acompanhamento de preços do Órgão licitante, decidindo a respeito;

10.13.3 - o atendimento das especificações e qualificações do bem ofertado, definidas no Edital e seus Anexos, bem como as demais condições estabelecidas.

10.14 – Se a oferta não for aceitável por apresentar preço excessivo, o pregoeiro poderá negociar com a licitante vencedora, com vistas a obter melhor preço.

10.15 – Se a oferta não for aceitável ou se a licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e a qualificação dos licitantes, por ordem de classificação, sucessivamente, até a apuração de uma que atenda as condições do Edital, que será declarada vencedora da licitação.

10.16 – Serão desclassificadas:

a) as propostas que não atenderem às exigências relativas ao objeto desta licitação;

b) as propostas que forem omissas ou se apresentarem incompletas ou não informarem as características do bem cotado, impedindo sua identificação com o item/lote licitado;

c) as que conflitarem com a legislação em vigor;

d) as que deixarem de atender aos requisitos estabelecidos no item proposta de preços deste Edital;

10.16.1 – Não serão consideradas, para efeitos de julgamento, quaisquer vantagens não previstas no Edital.

10.17 - Sendo considerada aceitável a proposta de preços da licitante que apresentou menor preço, o pregoeiro procederá à abertura do envelope nº 2 – Documentos de Habilitação da autora da proposta de menor preço, realizando a verificação do atendimento das condições de habilitação fixadas neste Edital;

11 – DA APRESENTAÇÃO DA HABILITAÇÃO – ENVELOPE nº 2

11.1 - Os **documentos de habilitação**, em uma via, preferencialmente, grampeados, numerados em sequencia e rubricados em todas as suas páginas por representante legal da licitante ou preposto, deverão ser apresentados:

a) em original; ou

b) cópia autenticada por cartório; ou

c) cópia autenticada por servidor autorizado da Coordenação de Suprimentos da Secretaria Municipal da Saúde, mediante a exibição dos originais preferencialmente até as 14:00 horas do último dia útil que anteceder o dia marcado para a entrega dos envelopes; ou

d) cópia autenticada pelo pregoeiro ou membro da equipe de apoio, na abertura do envelope nº 2 – documentos de habilitação, mediante a exibição dos originais; ou



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



e) exemplar da publicação em órgão da imprensa oficial.

11.1.1 - Somente serão aceitos documentos originais, cópias ou publicações legíveis, que ofereçam condições de análise por parte do pregoeiro;

11.1.2 - Somente será(ão) autenticado(s) documento(s) através da apresentação de seu(s) original(is);

11.1.3 - Serão aceitos comprovantes de regularidade fiscal, obtidos na rede internet, condicionado a que os mesmos tenham sua validade confirmada pelo pregoeiro, na fase de habilitação.

11.2 - A documentação para fins de habilitação a ser incluído no envelope nº 2 pelas licitantes, é constituído de:

11.2.1 – Para as EMPRESAS CADASTRADAS

11.2.1.1 – Certificado de Registro Cadastral – CRC, válido na data limite fixada para apresentação dos documentos neste Pregão, emitido pela Unidade de Suprimentos, da Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas da Prefeitura Municipal de Joinville.

11.2.1.2. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA Rol exposto no art. 29, da Lei n.º 8.666/93.

11.2.1.2.1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/Física (CNPJ/MF) ou (CPF/MF).

11.2.1.2.2 - Certidões Negativas de dívidas junto às fazendas:

a) Fazenda Federal - expedida pela Secretaria da Receita Federal.

b) Fazenda Estadual.

c) Fazenda Municipal.

d) Certidão Negativa de Débito- CND-emitida pelo INSS, consoante disposto na Lei Federal nº 8.212/91, art. 47, inciso I, alínea "a", e na Constituição Federal, art. 195, § 3.

e) Certidão de Regularidade de Situação - CRS fornecida pelo gestor do FGTS, de acordo com a Lei Federal nº 8.036/90, art. 27, alínea "a".

f) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.” (NR)

11.2.1.3 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA Rol exposto no art. 30, da Lei n.º 8.666/93.

11.2.1.3.1 - Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público e/ou privado, que a proponente já forneceu materiais compatíveis com o objeto da presente licitação, com no mínimo 25% do quantitativo de cada item deste edital. Para fins de comprovação, o atestado deverá conter descritivo do item e quantidade.

11.2.1.4 - DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



Rol exposto no art. 31, da Lei n.º 8.666/93.

11.2.1.4.1 - Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, assinado pelo representante legal da proponente e pelo contador com seu respectivo n.º CRC, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes; ou documentos de escrituração contábil fiscais nos termos do Decreto n.º 6.022 de 22/01/2007, da Medida Provisória n.º 2.200-2 de 24/08/2001 e da Instrução Normativa RFB n.º 787/2007, conforme SPED – Sistema Público de Escrituração Digital.

11.2.1.4.1.1 - Entende-se por “apresentados na forma da Lei”, munido de Termo de Abertura e de Encerramento e devidamente registrado ou arquivado na Junta Comercial do Estado, ou Cartório pertinente, com respectivas folhas numeradas, ou seja, cópia fiel do Livro Diário ou cópia dos documentos produzidos no novo formato eletrônico (SPED).

11.2.1.4.1.2 - Para avaliação da boa situação financeira do proponente será considerado o Quociente de Liquidez Corrente e Grau de Endividamento, apurados pelas fórmulas abaixo, cujo cálculo deverá ser demonstrado em documento próprio, devidamente assinado por seu representante legal.

$$QLC = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

- cujo resultado deverá ser maior ou igual a 1,00.

$$QGE = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIG. LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}}$$

- cujo resultado deverá ser menor ou igual a 1,00.

OBS: Índices justificados de acordo com o § 5º do art. 31 da Lei 8.666/93.

11.2.1.4.2 Certidão negativa de falência, concordata e recuperação judicial ou extra judicial da empresa na forma da Lei 11.111/2005, expedida pelo distribuidor da sede do proponente, com data não anterior a 60 (sessenta) dias da data constante no preâmbulo deste edital ou a validade constante na mesma, prevalecendo essa última;

11.2.1.5– DA DOCUMENTAÇÃO SUPLEMENTAR

11.2.1.5.1– As licitantes deverão apresentar ainda:

- a)** Declaração de que a empresa licitante cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme Anexo III do Edital;
- b)** Comprovação da Condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, mediante apresentação da Certidão expedida pela Junta Comercial, para fins de aplicação dos procedimentos definidos na Lei Complementar n.º 123/2006;
- c)** Comprovação da autorização de funcionamento de empresa (atualizada), expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Ministério da Saúde, publicada no DOU (inclusive para distribuidora), não será aceito protocolo de encaminhamento;
- d)** Alvará Sanitário Estadual ou Municipal (quando competente).



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



11.2.2 – Para as EMPRESAS NÃO CADASTRADAS

11.2.2.1. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA
Rol exposto no art. 28, da Lei n.º 8.666/93.

11.2.2.1.1 - Registro Comercial, no caso de empresa individual.

11.2.2.1.2 - Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

11.2.2.1.3 - Inscrição do Ato de Sociedades Comerciais acompanhado de prova da diretoria em exercício, com o ramo de atividade deverá ser compatível com o objeto deste Edital.

11.2.2.1.4 - Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades Comerciais, acompanhado de prova da diretoria em exercício; e,

11.2.2.1.5 - Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

11.2.2.2. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA
Rol exposto no art. 29, da Lei n.º 8.666/93.

11.2.2.2.1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/Física (CNPJ/MF) ou (CPF/MF).

11.2.2.2.2 - Certidões Negativas de dívidas junto às fazendas:

a) Fazenda Federal - expedida pela Secretaria da Receita Federal.

b) Fazenda Estadual.

c) Fazenda Municipal.

d) Certidão Negativa de Débito- CND-emitida pelo INSS, consoante disposto na Lei Federal nº 8.212/91, art. 47, inciso I, alínea "a", e na Constituição Federal, art. 195, § 3.

e) Certidão de Regularidade de Situação - CRS fornecida pelo gestor do FGTS, de acordo com a Lei Federal nº 8.036/90, art. 27, alínea "a".

f) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.” (NR)

11.2.2.3 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA
Rol exposto no art. 30, da Lei n.º 8.666/93.

11.2.2.3.1 - Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público e/ou privado, que a proponente já forneceu materiais compatíveis com o objeto da presente licitação, com no mínimo 25% do quantitativo de cada item deste edital. Para fins de comprovação, o atestado deverá conter descritivo do item e quantidade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



**11.2.2.4 - DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA
Rol exposto no art. 31, da Lei n.º 8.666/93.**

11.2.2.4.1 - Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, assinado pelo representante legal da proponente e pelo contador com seu respectivo n.º CRC, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes; ou documentos de escrituração contábil fiscais nos termos do Decreto n.º 6.022 de 22/01/2007, da Medida Provisória n.º 2.200-2 de 24/08/2001 e da Instrução Normativa RFB n.º 787/2007, conforme SPED – Sistema Público de Escrituração Digital.

11.2.2.4.1.1 - Entende-se por “apresentados na forma da Lei”, munido de Termo de Abertura e de Encerramento e devidamente registrado ou arquivado na Junta Comercial do Estado, ou Cartório pertinente, com respectivas folhas numeradas, ou seja, cópia fiel do Livro Diário ou cópia dos documentos produzidos no novo formato eletrônico (SPED).

11.2.2.4.1.2 - Para avaliação da boa situação financeira do proponente será considerado o Quociente de Liquidez Corrente e Grau de Endividamento, apurados pelas fórmulas abaixo, cujo cálculo deverá ser demonstrado em documento próprio, devidamente assinado por seu representante legal.

$$QLC = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

- cujo resultado deverá ser maior ou igual a 1,00.

$$QGE = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIG. LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}}$$

- cujo resultado deverá ser menor ou igual a 1,00.

OBS: Índices justificados de acordo com o § 5º do art. 31 da Lei 8.666/93.

11.2.2.4.2 Certidão negativa de falência, concordata e recuperação judicial ou extra judicial da empresa na forma da Lei 11.111/2005, expedida pelo distribuidor da sede do proponente, com data não anterior a 60 (sessenta) dias da data constante no preâmbulo deste edital ou a validade constante na mesma, prevalecendo essa última;

11.2.2.5– DA DOCUMENTAÇÃO SUPLEMENTAR

11.2.2.5.1– As licitantes deverão apresentar ainda:

- a) Declaração de que a empresa licitante cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme Anexo III do Edital;
- b) Comprovação da Condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, mediante apresentação da Certidão expedida pela Junta Comercial, para fins de aplicação dos procedimentos definidos na Lei Complementar n.º 123/2006;
- c) Comprovação da autorização de funcionamento de empresa (atualizada), expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Ministério da Saúde, publicada no DOU (inclusive para distribuidora), não será aceito protocolo de encaminhamento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



d) Alvará Sanitário Estadual ou Municipal (quando competente).

11.3 – Documentos apresentados com a validade expirada acarretarão a inabilitação do proponente. Os que não possuírem prazo de validade, somente serão aceitos com data não excedente a 90 (noventa) dias de antecedência da data prevista para apresentação das propostas, se outro prazo não estiver previsto em lei.

11.3.1 – As microempresas ou empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação da regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, e uma vez declarada vencedora do certame, terá prazo de 02 (dois) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Contratante, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

11.3.2 – A não regularização da documentação, no prazo fixado, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei 8.666/93.

11.4 - Os documentos relacionados deverão ser apresentados até a data constante no item 2.2 deste Edital, em uma única via, podendo ser em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por funcionário da Comissão Permanente de Licitação, ou publicação em órgão da Imprensa Oficial.

11.5 – Sob pena de inabilitação, os documentos a que se refere o subitem 11.2 deste edital deverão constar o nome/razão social da licitante, o número do CNPJ e o respectivo endereço, observado que:

a) se a licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;

b) se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;

c) se a licitante for a matriz e o fornecimento for realizado pela filial, os documentos exigidos neste Edital deverão ser apresentados em nome da matriz e da filial, simultaneamente.

11.6 – A licitante poderá apresentar os comprovantes de regularidade relativa à Seguridade Social – INSS e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS centralizados junto à matriz, desde que junte comprovante da centralização do recolhimento das contribuições e apresente certidão em que conste o CNPJ da entidade centralizadora.

11.7 – Constatada a conformidade da documentação com as exigências contidas no Edital, a licitante será declarada vencedora, sendo-lhe adjudicado o objeto;

11.8 – Em caso da licitante desatender às exigências habilitatórias, o pregoeiro a inabilitará e examinará as ofertas subsequentes e a qualificação das licitantes, na ordem crescente de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao Edital, sendo a respectiva licitante declarada vencedora;

11.9 – O envelope de documentação deste Pregão que não for aberto ficará em poder do pregoeiro pelo prazo de 30 (trinta) dias consecutivos, a partir da homologação da licitação, após o que ficará à disposição da licitante para retirada até o prazo de 5 (cinco) dias úteis;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



11.10 – Os envelopes com os documentos de habilitação das empresas que forem excluídas da fase competitiva do certame serão devolvidos imediatamente à interessada.

12 – DA(S) AMOSTRA(S)

12.1 – Não há necessidade de apresentação de amostra para a aquisição constante no Anexo I.

13 – DAS IMPUGNAÇÕES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

13.1 – Qualquer cidadão poderá, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis e qualquer licitante, no prazo de 2(dois) dias úteis, da data fixada para a realização da sessão pública impugnar o Edital do Pregão, conforme previsto no art. 41 da Lei 8.666/93.

13.2 - Ao final da sessão, a licitante que desejar recorrer contra decisões do pregoeiro deverá manifestar imediata e motivadamente tal intenção, com o devido registro em ata, sendo-lhe concedido o prazo de **3 (três) dias, conforme o disposto no inciso XVIII, do artigo 4º, da Lei 10.520/2002**, para a apresentação das razões do recurso, ficando as demais licitantes, desde logo, intimadas a apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhe assegurada vista dos autos.

13.3 - Não serão conhecidas as impugnações e os recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pela licitante.

13.4 - **A falta de manifestação imediata e motivada importará a preclusão do direito de recurso.**

13.5 - Não será concedido prazo para recursos sobre assuntos meramente protelatórios ou quando não justificada a intenção de interpor o recurso pela licitante.

13.6 - Os recursos contra decisões do pregoeiro não terão efeito suspensivo.

13.7 - O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

13.8 – **As impugnações, recursos e contrarrazões deverão ser protocolados no protocolo eletrônico da PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville, Coordenação de Suprimentos - sito a Rua: Araranguá nº 397, 2º andar, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville/SC.**

13.9 - Não serão aceitos Recursos ou Impugnações por intermédio de cópia não autenticada, fax e e-mail.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



14 – DA CONTRATAÇÃO

14.1 - A contratação da(s) licitante(s) vencedora(s) do presente Pregão será representada pela expedição do Contrato/ Autorização de Fornecimento, da qual constará, no mínimo, identificação da licitação, especificações resumidas do produto licitado, quantitativo, preço unitário e total, fornecedor, local e prazo para entrega dos produtos.

14.2 - Convocação para assinatura do Contrato e/ou retirada da Nota de Empenho.

14.2.1 - Concluído o processo licitatório, homologado o seu resultado e adjudicado o objeto à(s) respectiva(s) concorrente(s) vencedora(s), esta(s) será(ão) convocada(s) para, no prazo de **5 (cinco) dias úteis** contados da publicação da homologação, assinar o Contrato e/ou retirar a Nota de Empenho;

14.2.2 – Se a licitante vencedora não apresentar situação de habilitação regular, tiver o seu prospecto desclassificado ou, dentro do prazo de validade de sua proposta, se recusar a assinar o Contrato e/ou a retirar a Nota de Empenho, poderá ser convocada outra licitante. Neste caso, será observada a ordem de classificação, averiguada a aceitabilidade de sua oferta, procedendo a sua habilitação e, sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao Edital, que será declarada a vencedora do certame, podendo o pregoeiro negociar diretamente com a licitante para que seja obtido melhor preço;

14.2.3 – Se a licitante vencedora se recusar a assinar o Contrato e/ou retirar a Nota de Empenho no prazo estabelecido, apresentar justificativa por escrito não aceita pela Contratante ou deixar de fazê-lo, além de decair do direito de vencedora, sujeitar-se-á às penalidades previstas neste Edital;

14.3 – Da rescisão contratual

14.3.1 – A rescisão do Contrato de fornecimento poderá ocorrer na forma e hipóteses previstas nos artigos 78 e 79 Lei Federal nº 8.666/93.

14.4 – Dos direitos da Administração

14.4.1 – Ficam resguardados os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, na forma estabelecida no art. 77 da Lei nº. 8.666/93.

14.5 – A licitante vencedora deverá manter, até o cumprimento final de sua obrigação, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, devendo comunicar imediatamente à Contratante qualquer alteração que possa comprometer o objeto contratado.

15. PRAZO E CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO CONTRATO

15.1 – O Pregoeiro e sua equipe de apoio convocará regularmente o interessado para assinar o termo de contrato, dentro do prazo e condições estabelecidos, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei 8.666/93.

15.2 – O prazo para assinatura do contrato será de **5 (cinco) dias úteis**, após a publicação da homologação do processo licitatório.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



15.3 – A convocação para assinatura do contrato será feita por via eletrônica (e-mail fornecido na proposta) e/ou por telefone.

15.4 – São condições para assinatura do contrato:

a) Apresentação das certidões negativas atualizadas dos seguintes “órgãos” Prova de Regularidade para com a **Fazenda Federal**, Prova de Regularidade para com a **Dívida Ativa da União**, Prova de Regularidade Fiscal para com a **Fazenda Estadual**, Prova de Regularidade Fiscal para com a **Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, Prova de Regularidade relativa a Seguridade Social – **INSS** e Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço **FGTS**, Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**.

16 – DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

16.1 – Não será concedido reajuste para aquisição constante no Anexo I.

17 – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

17.1 - Os pagamentos serão efetuados em até 30 dias mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura na Gerencia Administrativa e Financeira, emitida pela **CONTRATADA** com base nos serviços prestados e certificada pelo setor correspondente.

17.2 – Apresentação dos seguintes documentos:

a) Nota fiscal.

b) Prova de regularidade para com a Dívida Ativa da União, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

17.3 – **Existindo tributos a serem retidos no fornecimento do material os mesmos serão retidos na forma da lei.**

18. PRAZO PARA FORNECIMENTO E LOCAL DE ENTREGA:

18.1 – O prazo de vigência do contrato será da data da assinatura até 31/10/2014.

18.1.1 – O prazo de vigência é improrrogável.

18.2 - O prazo para fornecimento dos equipamentos será de até 30 (trinta) dias, após a confirmação por meio de Nota de Empenho.

18.3 - O local para entrega dos equipamentos será no Serviço de Patrimônio do Hospital Municipal São José, sito a Travessa São José, s/n – Centro – Joinville/SC – Horário: das 8:30 hs às 12:00 hs e das 13:30 hs às 16:30 hs.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

19.1 - As despesas decorrentes do objeto da licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 47 – 46.01.10.451.14.1022.3.4.4.9.0 – Superávit – Transferências de Convênios – Saúde

20. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES

20.1 – As sanções e penalidades que poderão ser aplicadas à Licitante/Contratada são as previstas na Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Municipal nº 4.832, de 22 de setembro de 2003 e alterações posteriores, neste Pregão e no Contrato.

20.2 – O descumprimento das obrigações e demais condições do Edital sujeitará a Licitante às seguintes sanções e penalidades quando for o caso:

I – Advertência

II – Multa

III – Suspensão temporária para participação em licitações

IV – Impedimento de contratar com a Entidade de Licitação nos termos da lei.

I – advertência por escrito, quando o **CONTRATADO** deixar de atender determinações necessárias à regularização de faltas ou defeitos concernentes à execução dos serviços ou entrega dos bens;

II – Multa, que será deduzida dos respectivos créditos ou cobrados administrativamente ou judicialmente, correspondente a:

a) pelo atraso injustificado por parte do contratado na execução do contrato, o mesmo sujeitar-se-á à multa de mora de 0,5% (zero virgula cinco por cento) ao dia, sobre o valor inadimplente, que não exercerá a 20% (vinte por cento) do montante;

b) Pela inexecução total ou parcial do contrato, o contratado estará sujeito à pena de multa compensatória de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato.

c) A multa será descontada pelo **CONTRATANTE** dos créditos existentes em nome do **CONTRATADO** e, não havendo esses, ou sendo ela maior que o crédito, deverá ser recolhida na Coordenação Financeira da Secretaria Municipal da Saúde, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis após a respectiva notificação por correio. Não solvida a multa, nos termos aqui previstos, será ela cobrada judicialmente com ônus ao devedor.

III – Suspensão, de acordo com o art. 7º, da Lei Federal nº 10.520, de 17.07.2002, a licitante e/ou Contratada, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, **ficará impedido de licitar e contratar** com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e **suspensão** do Cadastro Central de Fornecedores do Município de Joinville, **pelo prazo de até 05 (cinco) anos**, na hipótese de:

a) recusar-se a retirar a Autorização de Fornecimento ou assinar o contrato, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



- b) deixar de apresentar os documentos discriminados no Edital, tendo declarado que cumpria os requisitos de habilitação;
- c) apresentar documentação falsa para participar no certame, conforme registrado em ata, ou demonstrado em procedimento administrativo, mesmo que posterior ao encerramento do certame;
- d) retardar a execução do certame por conduta reprovável da licitante, registrada em ata;
- e) não manter a proposta após a homologação;
- f) desistir de lance verbal realizado na fase de competição;
- g) comportar-se de modo inidôneo durante a realização do certame, registrado em ata;
- h) cometer fraude fiscal demonstrada durante ou após a realização do certame;
- i) fraudar a execução do contrato;
- j) descumprir as obrigações decorrentes do contrato.

IV – Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o CONTRATANTE.

20.3 – Na aplicação das penalidades previstas neste Edital, a Administração considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes das licitantes ou Contratadas, graduando-as e podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as justificativas da licitante ou Contratada, nos termos do que dispõe o art. 87, caput, da Lei nº 8.666/93.

20.4 – As penalidades aplicadas serão registradas no cadastro da licitante/Contratada.

20.5 – Nenhum pagamento será realizado à Contratada enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

20.6 - Quando comprovada uma dessas hipóteses, o PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville poderá indicar o próximo fornecedor a ser destinado o pedido, sem prejuízo da abertura de processo administrativo para a aplicação de penalidades;

20.7 – As penas de multa, cabíveis na forma moratória ou compensatória, quando possuidora de fatos geradores poderão ser cumuladas, de acordo com a gravidade da conduta.

20.8 – O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias consecutivos, a partir do dia seguinte ao vencimento do prazo de execução contratual.

20.9 – Nos atrasos superiores a 30 (trinta) dias a Nota de Empenho poderá ser cancelada, não isentando das penalidades.

20.10 – Para fazer uso das sanções aqui tratadas, a Administração considerará motivadamente a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes da licitante ou contratada, graduando e ponderando a sua (in)aplicabilidade, caso admitida e justificada apresentada em defesa escrita.

20.11 – As penalidades previstas poderão ser minoradas ou não serão aplicadas quando o descumprimento do estipulado no contrato ou no edital decorrer de justa causa ou impedimento devidamente comprovado e aceito pelo **CONTRATANTE**.

20.12 – É assegurada ampla defesa e contraditório no procedimento da aplicação de penalidade, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato.

21 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



21.1 – As dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes de interpretação do Edital, deverão ser dirigidas por escrito a Coordenação de Suprimentos, mediante requerimento, com antecedência de até **2 (dois) dias úteis** anteriores à data marcada para recebimento dos envelopes.

21.1.1 – Os questionamentos recebidos e as respectivas respostas com relação ao presente Pregão ficarão disponíveis para todos os interessados, na Coordenação de Suprimentos.

21.2 – Os preços propostos serão fixos e irrevogáveis, salvo disposição em contrário oriunda de Lei Federal ou Medida Provisória.

21.3 - É facultado ao pregoeiro ou à autoridade superior, em qualquer fase desta licitação, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

21.3.1 – As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os participantes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

21.4 – A licitante que vier a ser contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões sobre o valor inicial do contrato que se fizerem necessários, por conveniência da Contratante, dentro do limite permitido pelo artigo 65, § 1º, da Lei nº 8.666/93.

21.5 - Para os casos omissos no presente edital, prevalecerão os termos da Lei nº 8.666/93 e Lei nº 8.883/94, Lei nº 9.648/98, Lei nº 12.349/2010 e demais legislações vigentes.

21.6 – Fica a proponente ciente de que a simples apresentação da documentação e proposta implicará na aceitação das condições estabelecidas neste edital.

21.7 – O resultado deste Pregão será publicado no Diário Oficial do Estado.

21.8 - Não será permitida a subcontratação do objeto deste Edital.

21.9 - A PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville, poderá revogar o presente Pregão por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar o ato, ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

21.10 - O presente Edital e seus Anexos poderão ser alterados, pela Administração licitante, antes de aberta a licitação, no interesse público, por sua iniciativa ou decorrente de provocação de terceiros, atendido o que estabelece o art. 21, § 4º, da Lei nº. 8.666/93, bem como adiar ou prorrogar o prazo para recebimento e/ou a abertura das Propostas e Documentos de Habilitação.

21.11- Cópia deste edital far-se-á de 2ª a 6ª feira, das 08:00 às 14:00 horas, na Coordenação de Suprimentos, sito a Rua Araranguá, nº 397, 2º andar, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville/SC, mediante pagamento de custas do edital ou pelo site www.saudejoinville.sc.gov.br , sem ônus.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



21.12 – Informações e esclarecimentos sobre a presente licitação serão prestadas pela Coordenação de Suprimentos, sito a Rua: Araranguá, nº 397, 2º andar, Bairro América, CEP 89.204-310, Joinville/SC, de Segunda a Sexta-feira, durante o horário de expediente, das 08:00 às 14:00 horas, ou pelo telefone nº (0xx47) 3481-5189, Fax nº (0xx47) 3434-6878, e-mail suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br

21.13 – Todos os resultados e possíveis Erratas deste processo licitatório, serão Publicados no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina e enviados através do E-mail, informado em seu Cadastro quando da retirada do edital em nosso endereço eletrônico (www.saudejoinville.sc.gov.br).

21.14 – A CONTRATANTE não se responsabiliza pelo conteúdo e autenticidade de cópias deste Pregão, senão aquelas que estiverem rubricadas pela autoridade competente, ou sua cópia fiel.

Joinville, 03 de abril de 2014.

Larissa Grun Brandão Nascimento
Secretária Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



ANEXO I

Quadro de Quantitativos e Especificações Mínimas do(s) Item(ns) e Informações Complementares

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	VI. unit.	VI. total
1	7429 - APARELHO DE RAIOS X MOVEL APARELHO DE RAIOS-X MÓVEL PARA USO EM PACIENTES ADULTOS. CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: COMANDO GERADOR COM 250 MAS E 120 KV, NO MÍNIMO; TUBO DE ANODO GIRATÓRIO; GERADOR DE ALTA FREQUÊNCIA COM CONTROLE MICROPROCESSADO; EXPOSIÇÃO POR DESCARGA CAPACITIVA; INDICAÇÃO SONORA E LUMINOSA DE DISPARO; REGULAGEM DE TENSÃO DE 40 A 120 KV, NO MÍNIMO; INDICAÇÃO DIGITAL DE KV E MAS NO MÍNIMO; TEMPO DE 4.0 MILISEGUNDOS A 3 SEGUNDOS, NO MÍNIMO; O APARELHO DEVE SER MÓVEL, COM RODÍZIOS PEQUENOS E GRANDES (10 POLEGADAS, NO MÍNIMO) PARA FACILITAR O MOVIMENTO E SISTEMA DE TRAVAS; BRAÇO MÓVEL VERTICAL E HORIZONTALMENTE (PROFUNDIDADE), QUE PERMITE REALIZAR EXAMES NA MESA DE CIRURGIA; ; CAPACIDADE CALÓRICA DE NO MÍNIMO 105KHU COLIMADOR LUMINOSO COM TIMER; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V/60HZ MONOFÁSICO; CABO DO TIPO (2P + T) PARA CONEXÃO NA REDE ELÉTRICA.	UNID	1	R\$ 86.333,33	R\$ 86.333,33
2	1157 - APARELHO DE RAIOS X MOVEL MOTORIZADO PARA USO EM PACIENTES ADULTOS. CARACTERÍSTICAS GERAIS MÍNIMAS: COMANDO GERADOR COM 320 MAS E 125 KV, NO MÍNIMO; POTÊNCIA DO GERADOR 12 KW NO MÍNIMO; TUBO DE ANODO GIRATÓRIO COM VELOCIDADE DE ROTAÇÃO DE 3200 RPM OU SUPERIOR E A CAPACIDADE CALÓRICA DO ANODO MÍNIMA DE 120 KHU; GERADOR DE ALTA FREQUÊNCIA COM CONTROLE MICROPROCESSADO; EXPOSIÇÃO POR DESCARGA CAPACITIVA QUE PERMITA UTILIZAR EM TOMADA COMUM (2P+T); SISTEMA DE DESLOCAMENTO MOTORIZADO; INDICAÇÃO SONORA E LUMINOSA DE DISPARO; REGULAGEM DE TENSÃO DE 50 A 125 KV, NO MÍNIMO; INDICAÇÃO DIGITAL DE KV E MAS NO MÍNIMO; TEMPO DE EXPOSIÇÃO DE 0,004 A 4 SEGUNDOS, NO MÍNIMO; PAINEL DIGITAL COM TECLADO DE MEMBRANAS; BRAÇO MÓVEL VERTICAL E HORIZONTALMENTE (PROFUNDIDADE), QUE PERMITE REALIZAR EXAMES NA MESA DE CIRURGIA; UNIDADE SELADA COM GIRO MÍNIMO DE 180° (± 90°); ALTURA MÁXIMA DO FOCO DO TUBO DE RAIOS-X DE 190 CM A PARTIR DO PISO OU MAIOR; COLIMADOR LUMINOSO COM TIMER; CABO DISPARADOR ESPIRALADO COM BOTÃO DE DUPLO ESTÁGIO (PREPARO E DISPARO) COM TAMANHO APROXIMADO DE 4,0 MTS. GAVETA PORTA CHASSIS COM CAPACIDADE PARA ARMAZENAR CHASSIS DE TAMANHO 35X43CM; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 200V/60HZ – MONOFÁSICO; ACESSÓRIOS: CABOS DO TIPO (2P + T) PARA CONEXÃO NA REDE ELÉTRICA.	UNID	2	R\$ 141.800,00	R\$ 283.600,00
3	1159 - APARELHO DE ULTRA-SOM PARA EXAMES GERAIS E CARDIOLOGICOS APARELHO DE ULTRASSOM COM SISTEMA COMPLETAMENTE DIGITAL (MÍNIMO 2048 CANAIS) PARA ULTRA-SONOGRAFIA DIAGNÓSTICA COM SOFTWARE GERAL PARA APLICAÇÕES EM EXAME DE MEDICINA INTERNA, OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA, 3D/4D, UROLOGIA, PEQUENAS PARTES (MAMA, TIREÓIDE, MÚSCULO ESQUELÉTICO, ETC), VASCULAR CEREBRAL, VASCULAR PERIFÉRICO E VASCULAR ABDOMINAL. CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: MONITOR DE LCD 17 POLEGADAS COLORIDO COM BRAÇO ARTICULADO; FRAME RATE ACIMA DE 500 QUADROS/SEG; PLATAFORMA BASEADA NO SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS FAIXA DINÂMICA (DYNAMIC RANGE) DE PELO MENOS 200 DB OU MAIS; PROFUNDIDADE VARIÁVEL DE 2 A 30 CM; IMAGEM DE ALTA DEFINIÇÃO COM 256 NÍVEIS DE CINZA PARA O MODO 2D; PELO MENOS 10 PROTOCOLOS OU PRESETS QUE PODEM SER CRIADOS	UNID	1	R\$ 112.550,00	R\$ 112.550,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	PELO USUÁRIO; PELO MENOS 8 MEDIDAS EM MODO 2D ATRAVÉS DE CALIPERS; MODOS: B, BB, BM, M EM TELA INTEIRA, MODO M COM COLOR (COLOR M-MODE), DOPPLER COLORIDO, DOPPLER ESPECTRAL (PULSADO E CONTÍNUO); MODO TRIPLEX; SOFTWARE PARA REDUÇÃO DE RUÍDO INERENTE A IMAGENS DE ULTRASSOM. SOFTWARE DE DOPPLER TECIDUAL COLORIDO PARA ESTUDO DA VELOCIDADE DOS TECIDOS CARDÍACOS. SOFTWARE QUE FAÇA MEDIÇÕES DA ESPESSURA DA CAMADA INTIMA MÉDIA NAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS. OTIMIZAÇÃO AUTOMÁTICA EM TEMPO REAL DE IMAGEM 2D AO TOQUE DE UM BOTÃO (AJUSTE DE CURVA DE TGC/DGC, GANHO E CURVA DE COMPRESSÃO); OTIMIZAÇÃO AUTOMÁTICA EM TEMPO REAL DE ESPECTRO EM MODO COM POUCOS AJUSTES(AJUSTE DE LINHA DE BASE E ESCALA); CÁLCULOS AUTOMÁTICOS E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS EM TEMPO REAL NA FUNÇÃO DOPPLER ESPECTRAL COM POUCOS AJUSTES; SOFTWARE DE COMPOSIÇÃO MULTI-IMAGEM EM TEMPO REAL QUE AUMENTA A QUALIDADE IMAGEM. CONECTIVIDADE DICOM 3.0; SISTEMA DE MODO M ANATÔMICO EM TEMPO REAL IMAGEM DE SEGUNDA HARMÔNICA DE TECIDOS COM SELEÇÃO DE 3FREQUÊNCIAS; IMAGEM 2D AO LADO DA RESPECTIVA IMAGEM EM MODO COLOR, AMBAS EM TEMPO REAL. IMAGEM TRAPEZOIDAL PARA TRANSDUTOR LINEAR; IMAGEM DE SEGUNDA HARMÔNICA COM TECNOLOGIA DE INVERSÃO DE FASE OU PULSO INVERTIDO GANHO DE COMPENSAÇÃO LATERAL ANGULAÇÃO DE IMAGEM 2D NO TRANSDUTOR LINEAR (STEER); FUNÇÃO CINE: ARMAZENAMENTO DE QUADROS ESTÁTICOS (2D E COLOR), ANÁLISES ESPECTRAIS E MODO M DE PELO MENOS 1.000 QUADROS PARA IMAGEM NO MODO BIDIMENSIONAL P&B. CAPACIDADE DE REGISTRO DE IMAGENS (ESTÁTICAS E DINÂMICAS) E LAUDOS EM DISCO RÍGIDO E CD. SISTEMA DE DISCO RÍGIDO PARA ARMAZENAMENTO DE IMAGENS DE 160GB (MÍNIMO); GRAVADOR DE CD INTEGRADO, INTERNO, SEM ADAPTAÇÕES; GRAVAÇÃO DE IMAGENS EM PEN-DRIVE; EXPORTAÇÃO DE IMAGENS EM FORMATO COMPATÍVEL PC (BMP E AVI); CONEXÃO SIMULTÂNEA E ATIVA PARA, NO MÍNIMO, TRÊS (03) TRANSDUTORES. TRANSDUTORES: UM (01) TRANSDUTOR ELETRÔNICO MULTIFREQUENCIAL OU BANDA ESTENDIDA "PHASED ARRAY" SETORIAL PARA CARDIOLOGIA (ADULTO E PEDIÁTRICO) DE 2,0 A 4,0 MHZ, FAIXA MÍNIMA; 01 (UM) TRANSDUTOR PARA MEDICINA INTERNA E VASCULAR ABDOMINAL (FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA: 2 A 5MHZ, FAIXA MÍNIMA); TRANSDUTORES LINEARES: TANTOS QUANTOS FOREM NECESSÁRIOS PARA FAZER EXAMES VASCULARES (5A 7MHZ, FAIXA MÍNIMA) E EXAMES DE MAMA (7 A 12MHZ); ACESSÓRIOS: 01 (UM) NO-BREAK SENOIDAL COM TRANSFORMADOR ISOLADO COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO; 01 (UMA) VÍDEOPRINTER P&B.				
4	7366 - APARELHO DE ULTRA-SOM PARA EXAMES GERAIS E CARDIOLOGICOS, COM TRANSDUTOR TRANSESOFAGICO SISTEMA DE ULTRA-SONOGRAFIA TOTALMENTE DIGITAL, DE ALTA RESOLUÇÃO , PARA USO GERAL EM GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA, UROLOGIA, CARDIOLOGIA, VASCULAR, CEREBROVASCULAR E PEQUENAS PARTES COM POSSIBILIDADE DE ATUALIZAÇÃO POR SOFTWARE (UPGRADE). ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS: MODOS DE IMAGEM: B, D, BB, BD, BM E POWER ANGIO, M ANATÔMICO COM COR EM TEMPO REAL, DOPPLER COLORIDO, DOPPLER ESPECTRAL (PULSADO E CONTÍNUO DIRIGÍVEL), POWER DOPPLER, DOPPLER TECIDUAL (COLORIDO E ESPECTRAL), RECONSTITUIÇÃO 3D FREE-HAND MULTIPLANAR, RECURSOS AVANÇADOS: CÁLCULO AUTOMÁTICO DE DOPPLER ESPECTRAL EM TEMPO REAL; MODO DUPLEX; MODO TRÍPLEX; OTIMIZAÇÃO AUTOMÁTICA EM TEMPO REAL DE IMAGEM 2D; DOPPLER ADAPTATIVO (OTIMIZAÇÃO AUTOMÁTICA DE FREQUÊNCIAS DE COLOR E POWER DE ACORDO COM A PROFUNDIDADE); IMAGEM TRAPEZOIDAL NO TRANSDUTOR LINEAR; ZOOM EM TEMPO REAL; SOFTWARE PARA CARDIOLOGIA AVANÇADO; SOFTWARE VASCULAR AVANÇADO; DEVE TAMBÉM APRESENTAR SOFTWARE PARA APLICAÇÕES GERAIS COMO MEDICINA INTERNA, OBSTETRÍCIA, UROLOGIA, PRÓSTATA E PEQUENAS PARTES; REGISTRO:SISTEMA DE REGISTRO DIGITAL DE IMAGENS EM DISCO	UNID	1	R\$ 187.500,00	R\$ 187.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	RÍGIDO PARA ARMAZENAMENTO DE IMAGENS DE NO MÍNIMO 160GB, COM GRAVAÇÃO EM DVD (INTEGRADO, SEM ADAPTAÇÕES) E PEN DRIVE USB; SISTEMA DE INTERFASE COM PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO DICOM 3.0 HABILITADO; DEVE POSSIBILITAR INSTALAÇÃO FUTURA DE SOFTWARE PARA CARDIOLOGIA AVANÇADA (STRESS-ECHO), SOFTWARE DE CONTRASTE E SOFTWARE DE IMAGEM PANORÂMICA; DEVE POSSIBILITAR A EXPORTAÇÃO DE IMAGENS EM FORMATO COMPATÍVEL COM PC (BMP E AVI); PAINEL DE CONTROLE ERGONÔMICO COM AJUSTE DE GIRO, COM TECLADO ALFA-NUMÉRICO E SISTEMA DE MANUSEIO DO CURSOR POR "TRACKBALL"; MONITOR LCD DE ALTA RESOLUÇÃO DE 17 POLEGADAS, NO MÍNIMO; ZOOM EM TEMPO REAL; NÚMERO DE CANAIS DIGITAIS: 9.000, NO MÍNIMO; TAXA FRAME 2D SUPERIOR A 700 QUADROS POR SEGUNDO; FAIXA DINÂMICA DE NO MÍNIMO 170DB; APARELHO MONTADO EM CARRO COM RODÍZIOS; TRANSDUTORES: TODOS OS TRANSDUTORES DEVERÃO SER ELETRÔNICOS DO TIPO BANDA LARGA (SELEÇÃO AUTOMÁTICA DE FREQUÊNCIAS) 01 (UM) TRANSDUTOR LINEAR DE 5A 12 MHZ; 01 (UM) TRANSDUTOR CONVEXO DE 2 A 5 MHZ; 01 (UM) TRANSDUTOR SETORIAL ADULTO DE 2 A 5 MHZ; 01 (UM) TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO/ENDO VAGINAL DE 4 A 8 MH; 01 (UM) TRANSDUTOR TRANSESO FÁGICO MULTIPLANAR ADULTO DE 2 A 7 MHZ; ACESSÓRIOS: VÍDEOPRINTER P&B; VÍDEOPRINTER COLOR NO-BREAK SENOIDAL COM TRANSFORMADOR ISOLADO COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO. ALIMENTAÇÃO: ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: BIVOLT/60HZ.				
5	2905 - APARELHO PARA ANESTESIA COM MONITOR MULTIPARAMETRO APARELHO DE ANESTESIA COMPLETO COM MONITOR MULTIPARÂMETROS, COM CAPACIDADE PARA MONITORAR ECG DE NO MÍNIMO 7DERIVAÇÕES REAIS , RESPIRAÇÃO, OXIMETRIA, PRESSÃO NÃO INVASIVA, PRESSÃO INVASIVA, CAPNOGRAFIA,TEMPERATURA, MONITORIZAÇÃO DE TRANSMISSÃO NEUROMUSCULAR E MÓDULO DE ANÁLISE DE GASES ANESTÉSICOS, PARA USO EM PACIENTES ADULTOS EM CENTRO CIRÚRGICO. CARACTERÍSTICAS GERAIS MÍNIMAS DO APARELHO DE ANESTESIA: MÓVEL: DEVE SERCONSTRUÍDO EM CHAPA DE AÇO PINTADO OU INOXIDÁVEL; DEVE POSSUIR DUAS GAVETAS, NO MÍNIMO, SENDO UMA COM DIVISÓRIAPARA MEDICAÇÃO; DEVE APRESENTAR PUXADOR ANATÔMICO PARA A MOVIMENTAÇÃO DO APARELHO; DEVE TER MESA DE TRABALHO;DEVE TER PRATELEIRA OU BRAÇO ARTICULADO PARA MONITORES; DEVE POSSUIR 04 (QUATRO) RODÍZIOS, COM FREIO EM, PELO MENOS,DOIS RODÍZIOS. ROTÂMETRO COM INDICAÇÃO DIGITAL COM FAIXA MÍNIMA DE 0,2 A 10,0 L/MIN PARA O FLUXO DE GÁS FRESCO, DEVE APRESENTAR FLUXO TOTAL E GASES INDIVIDUAIS; CONTROLE DE FLUXO PROPORCIONAL DISPOSITIVO DE SEGURANÇA PARA CONTROLE DA MISTURA GASOSA DE O2 E N2O COM CONCENTRAÇÃO MÍNIMA DE 25% DE O2 NA MISTURA O2/N2O DEVE POSSUIR FLUSH DE O2; ACOPLAMENTO SIMULTÂNEO PARA 2 (DOIS)VAPORIZADORES CALIBRADOS , DO TIPO QUE NÃO REQUER CALIBRAÇÃO FREQUENTE, PARA: ISOFLURANO; SEVOFLURANO, COM POSSIBILIDADE DE UPGRADE PARA VAPORIZADOR DE DESFLURANE, OSRESERVATÓRIOS PARA AGENTE ANESTÉSICO DEVERÃO POSSUIR DISPOSITIVO DE ABASTECIMENTO E DRENAGEM E INSTALAÇÃO SEMNECESSIDADE DE USO DE FERRAMENTAS. FILTRO VALVULAR: JARRA DE ABSORÇÃO DE CO2 DE NO MÍNIMO 800G E SISTEMA DEDRENAGEM DE LÍQUIDOS, AUTOCLAVAVEL A VAPOR; COMPONENTES EM CONTATO COM O FLUXO DO PACIENTE DEVERÃO POSSUIRSISTEMA DE RÁPIDA MONTAGEM E DESMONTAGEM PELO OPERADOR SEM USO DE FERRAMENTAS E PASSÍVEIS DE ESTERILIZAÇÃO AVAPOR; CONJUNTO DE FOLE, CAMPÂNULA E CIRCUITO RESPIRATÓRIO PARA PACIENTES ADULTO E PEDIÁTRICO; VÁLVULA DE ALÍVIO;DISPOSITIVO ANTI-POLUIÇÃO; BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL PARA PACIENTES ADULTO E PEDIÁTRICO; SISTEMA RESPIRATÓRIO: 03(TRÊS) CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS, DE SILICONE, LISOS POR DENTRO E CORRUGADOS POR FORA, COM REINALAÇÃO PARCIAL, TAMANHOADULTO, AUTOCLAVÁVEIS; 06 (SEIS)	UNID	4	R\$ 137.570,00	R\$ 550.280,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



<p>MÁSCARAS EM TRÊS TAMANHOS, ESTERILIZÁVEIS. (DUAS MÁSCARAS DE CADA TAMANHO); 06(SEIS) BALÕES, "LÁTEX FREE", EM TRÊS TAMANHOS (1L, 3L E 5L), ESTERILIZÁVEIS, SENDO 02 (DOIS) BALÕES DE CADA TAMANHO).VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO PARA ANESTESIA: VENTILADOR ELETRÔNICO PARA PACIENTE ADULTO; DEVEAPRESENTAR MONITORIZAÇÃO INTEGRADA COM CURVAS DOS DADOS DE VENTILAÇÃO, ATRAVÉS DE MONITOR COLORIDO; MODO DEVENTILAÇÃO, NO MÍNIMO: MANUAL/ESPONTÂNEO; VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO, VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME,PRESSÃO DE SUPORTE; SIMV COM PRESSÃO DE SUPORTE; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: 4 A 60 RESP/MIN, NO MÍNIMO; VOLUME CORRENTE:20 A 1400 ML, NO MÍNIMO; CONTROLE DE PEEP DE 4 A 20 CMH2O, NO MÍNIMO, COM OPÇÃO DE DESLIGAMENTO; FLUXO INSPIRATÓRIO DE 20A 75 L/MIN, NO MÍNIMO; TEMPO DE INSPIRAÇÃO EM SIMV: 0,4 A 4,0S, NO MÍNIMO; MONITORAÇÃO DE NO MÍNIMO DOS SEGUINTESPARÂMETROS: VOLUME CORRENTE; VOLUME MINUTO,FREQÜÊNCIA RESPIRATÓRIA; FIO2; PRESSÃO NAS VIAS AÉREAS, PEEP. SISTEMA DEAUTO TESTE COM VERIFICAÇÃO E COMPENSAÇÃO DA COMPLACÊNCIA DO SISTEMA E CALIBRAÇÃO DOS SENSORES DE FLUXO E DEOXIGÊNIO; ACESSÓRIOS DO APARELHO DE ANESTESIA: MANGUEIRAS PARA LIGAÇÃO DA FONTE DE OXIGÊNIO, ÓXIDO NITROSO E ARCOMPRESSO AO APARELHO DE ANESTESIA, COM NO MÍNIMO 03 (TRÊS) METROS DE COMPRIMENTO; REGULADORES DE PRESSÃO PARAREDE CANALIZADA DE AR COMPRIMIDO, OXIGÊNIO E ÓXIDO NITROSO QUE PERMITA UMA REGULAGEM DE 50 PSI; SISTEMA ANTIPOLUIÇÃO,COM CONEXÃO DE EXAUSTÃO DOS GASES DE ESCAPE PARA UMA REDE DE VÁCUO CENTRAL; 01 (UM) CANISTER; 01 (UM) CABO DEALIMENTAÇÃO COM 2 METROS DE COMPRIMENTO, NO MÍNIMO. 01 (UM) SENSOR DE FLUXO, SOBRESSALENTES; 01 (UMA) CÉLULA/SENSORDE O2, SOBRESSALENTE; ALIMENTAÇÃO DO APARELHO DE ANESTESIA: ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V MONOFÁSICO / 60HZ. , CABO DEALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T); BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 45 MIN, TODOS OS ACESSÓRIOSNECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO O EQUIPAMENTO. CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DO MONITOR MULTIPARAMETRO: MONITORAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS; MONITOR COLORIDO, COM TELA DE CRISTAL LÍQUIDO DE 15" NO MÍNIMO; RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 800 X 600PIXELS, NO MÍNIMO; RECURSO DE ACESSO RÁPIDO ÀS FUNÇÕES E CONFIGURAÇÕES; DEVE POSSUI INDICAÇÕES VISUAIS E SONORAS EMLÍNGUA PORTUGUESA; ALARMES AUDIOVISUAIS, EM 03 (TRÊS) CATEGORIAS DIFERENTES DE PRIORIDADE, NO MÍNIMO; AJUSTES DE LIMITESDE ALARMES PARA TODOS OS PARÂMETROS; ARMAZENAMENTO DE 24 HORAS DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E NUMÉRICAS NO MONITOR,NO MÍNIMO; DEVE PERMITIR A CONFIGURAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE DADOS NA TELA, ATRAVÉS DE TELA DIVIDIDA ENTRE GRÁFICOONDAS, VALORES NUMÉRICOS, NO MÍNIMO; COM RECURSO PARA CONEXÃO EM CENTRAL DE MONITORAÇÃO E IMPRESSORA DE REDE;SAÍDA PADRÃO ETHERNET, ENDEREÇAMENTO TCP/IP; SAÍDA DE VÍDEO ; PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR; DEVEOPERAR COM UMIDADE RELATIVA ENTRE 20 E 90% (SEM CONDENSAÇÃO); DETECÇÃO DE MARCAPASSO; PESO TOTAL DEVE SER NOMÁXIMO DE 12KG; CONFIGURAÇÃO MÍNIMA DE PARÂMETROS DE TODOS OS MONITORES: DEVE SER FORNECIDO COM OS SEGUINTESPARÂMETROS HABILITADOS: ECG DE 07 (SETE) DERIVAÇÕES REAIS ; OXIMETRIA DE PULSO E CURVA PLETISMOGRÁFICA;02 (DOIS) CANAIS DE TEMPERATURA; RESPIRAÇÃO; PRESSÃO NÃO-INVASIVA; 04 (QUATRO) CANAIS DE PI (PRESSÃO INVASIVA);CAPNOGRAFIA; ANÁLISE DE GASES ANESTÉSICOS; ACESSÓRIOS A SEREM FORNECIDOS (TOTAL): ECG: 02 (DOIS) CABOS DE 05 (CINCO)VIAS. OXIMETRIA DE PULSO: 02 (DOIS) CABOS COMPLETOS (SEM NECESSIDADE DE PRÉ-CABO) COM SENSOR PERMANENTE, TIPO CLIPE OUSILICONE, PARA USO ADULTO. TEMPERATURA: 02 (DOIS) CABOS SENSORES DE TEMPERATURA TRANSCUTÂNEOS. 02 (DOIS) CABOSSENSORES DE TEMPERATURA</p>				
---	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	<p>ESOFÁGICA. PRESSÃO ARTERIAL NÃO-INVASIVA: 02 (DOIS) CABOS INTERMEDIÁRIO ADULTO; 03 (TRÊS) MANGUITOS PARA USO EM PACIENTE ADULTO; 02 (DOIS) MANGUITOS PARA USO EM PACIENTE ADULTO GRANDE. CAPNOGRAFIA: 10 (DEZ) UNIDADES DE "SAMPLE LINE"; 10 (DEZ) UNIDADES "WATER TRAP"; 01 (UM) KIT DE CALIBRAÇÃO COM GÁS E CONECTORES, CASO EQUIPAMENTO NECESSITE DE CALIBRAÇÃO. SISTEMA PARA MEDIR A TRANSMISSÃO NEUROMUSCULAR: TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO. MÓDULO DE ANÁLISE DE GASES ANESTÉSICOS: TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO. BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL: DEVE VIR ACOMPANHADOS COM BATERIA RECARREGÁVEL DE LÍCIO COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 90 MINUTOS. CARACTERÍSTICAS DO ECG: BANDA MÍNIMA PARA ADULTOS, MODO DIAGNÓSTICO: 0,05 A 100 HZ; FREQUÊNCIA CARDÍACA DE 30 A 300 BPM; DERIVAÇÕES SELECIONÁVEIS: I, II, III, AVF, AVR, V; ANÁLISE DE ARRITMIAS NO MONITOR (02 DERIVAÇÕES NO MÍNIMO), SEM A NECESSIDADE DE ESTAR CONECTADO A UMA CENTRAL; ALARMES AUDIOVISUAIS DE BRADICARDIA, TAQUICARDIA, APNÉIA ELETRODO SOLTOS; RECONHECIMENTO DE PULSO DE MARCAPASSO, ELETRODO SOLTOS E TREMOR MUSCULAR; ANÁLISE E MONITORAÇÃO DE SEGMENTO ST EM TODAS AS DERIVAÇÕES; ALARME DO SEGMENTO ST, INDEPENDENTE DE QUAL CANAL ESTEJA SELECIONADO PARA VISUALIZAÇÃO; ALARMES AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR. CARACTERÍSTICAS DA RESPIRAÇÃO: FAIXA DE MEDIÇÃO 4 A 120 RPM, NO MÍNIMO. CARACTERÍSTICAS DA OXIMETRIA DE PULSO: INDICAÇÃO NUMÉRICA DOS VALORES DE SATURAÇÃO E PULSO; SATURAÇÃO ARTERIAL DE O₂ E FREQUÊNCIAS DE PULSO VISTAS NO MONITOR; FAIXA DE MEDIÇÃO, MÍNIMA, DE 70 A 99%; RESOLUÇÃO: 1%; VISUALIZAÇÃO DA CURVA PLETISMOGRÁFICA; ALARMES DE NÍVEL MÁXIMO E MÍNIMO AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR; DEVE POSSIBILITAR O USO DE SENSORES PERMANENTES E DESCARTÁVEIS. UTILIZAR TECNOLOGIA "OXYMAX SYSTEM", "NELLCOR", "MASIMO SET" OU "MARS". CARACTERÍSTICAS DA TEMPERATURA: DEVE APRESENTAR PELO MENOS UM CANAL PARA TEMPERATURA FAIXA DE MEDIÇÃO: 0 A 45 °C, NO MÍNIMO. CARACTERÍSTICAS DA PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA: MÉTODO OSCILOMÉTRICO; ALARMES COM LIMITES DE SEGURANÇA; MEDIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL, MÉDIA EDIASTÓLICA; INTERVALO DE MEDIÇÃO DE 01 A 120 MINUTOS; FAIXA DE MEDIÇÃO PARA PRESSÃO: 30 A 250 MMHG; MÁXIMA PRESSÃO ADMISSÍVEL NO MANGUITO DE, NO MÍNIMO, 280 MMHG; ALARMES AJUSTÁVEIS DE NÍVEL MÁXIMO E MÍNIMO PARA PRESSÃO NÃO INVASIVA. CARACTERÍSTICAS DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA: 02 (DOIS) CANAIS COM VISUALIZAÇÃO INDEPENDENTE DAS CURVAS; ALARMES AJUSTÁVEIS DE NÍVEL MÁXIMO E MÍNIMO PARA PRESSÃO INVASIVA; MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM) E PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC), PRESSÃO DE ARTÉRIA PULMONAR (PAP); FAIXA MÍNIMA DE MEDIÇÃO PARA PRESSÃO: -25 A 349 MMHG. CARACTERÍSTICAS DA CAPNOGRAFIA: MODO DE MEDIÇÃO SIDESTREAM; DEVE MEDIR CONCENTRAÇÕES EXPIRADAS E INSPIRADAS DE CO₂; DEVE POSSUIR COMPENSAÇÃO AUTOMÁTICA PARA PRESSÃO ATMOSFÉRICA; DEVE MOSTRAR CAPNOGRAMA EM TEMPO REAL; MEDIÇÕES DE CONCENTRAÇÃO: FAIXA DE MEDIÇÃO: 0 A 99 MMHG, NO MÍNIMO; ERRO MÁXIMO: 5,5 MMHG. SISTEMA DE TRANSMISSÃO NEUROMUSCULAR: TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO MÓDULO DE ANÁLISE DE GASES ANESTÉSICOS: TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO. A CADA DOIS EQUIPAMENTOS DEVERÁ SER ENTREGUE TAMBÉM UM MÓDULO OU UM MONITOR DE ENTROPIA/BIS JUNTAMENTE COM TODOS OS CABOS E SENSORES NECESSÁRIOS PARA SEU USO.</p>				
6	<p>7367 - ARCO EM C COM FLUOROSCOPIA MÓVEL PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS EM PACIENTES ADULTOS. DEVE PERMITIR CIRURGIAS DE ORTOPEDIA, NEUROLOGIA, UROLOGIA. GERADOR DE RAIOS-X COM CONTROLE MICROPROCESSADO; POTÊNCIA DO GERADOR DE NO MÍNIMO 2,2 KW; FLUOROSCOPIA PULSADA E CONTÍNUA: FAIXA MÍNIMA DE TENSÃO</p>	UNID	1	R\$ 308.866,67	R\$ 308.866,67



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



<p>PARA FLUOROSCOPIA 40 KV A 110 KV; TUBO DE RAIOS-X COM ANODO FIXO. DEVE POSSUIR CONTROLE REMOTO, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DEVE SER 220 V MONOFÁSICA. CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: GERADOR A CONVERSOR DE RAIOS-X CONTROLADO POR MICROPROCESSADOR; UNIDADE DE TANQUE COMPACTA; DISPOSITIVO DE MEDIÇÃO DA TEMPERATURA DO TANQUE PARA A DETECÇÃO E PROTEÇÃO CONTRA SUPERAQUECIMENTO; FILTRO DE FEIXES INTEGRADO; TANQUE DE RAIOS-X PROJETADO PARA A CAPACIDADE DE RESFRIAMENTO MÁXIMA, POSSIBILITANDO PROCEDIMENTOS PROLONGADOS; CONFIGURAÇÃO AUTOMÁTICA DOS PARÂMETROS DE FLUOROSCOPIA; POSICIONAMENTO AUTOMÁTICO DO OBTURADOR; SISTEMA DE FORMAÇÃO DE IMAGEM: INTENSIFICADOR DE IMAGEM COM ALTO CONTRASTE DE 9POL (23 CM) MULTICAMPO; TAMANHOS DE ENTRADA DE CAMPO SELECIONÁVEIS PELO USUÁRIO: MÍNIMO 2 CAMPOS SENDO UM DOS CAMPOS 9 POL (23 CM). SISTEMA 1K X 1K DIGITAL CCD-TV DE ALTA RESOLUÇÃO, COM CONTROLE AUTOMÁTICO DE TAXA DE DOSAGEM; NO MÍNIMO 03 (TRÊS) MODOS DE RAIOS-X: FLUOROSCOPIA DE BAIXA DOSAGEM; FLUOROSCOPIA DE ALTA DEFINIÇÃO; FLUOROSCOPIA DE MEIA DOSAGEM (NORMAL OU PADRÃO). MODO RADIOGRÁFICO PARA EXPOSIÇÕES DE CASSETES; PROCESSAMENTO DE IMAGENS E BANCO DE DADOS DE PACIENTES. IMAGENS: CAMPO DE MEDIÇÃO COM ADAPTAÇÃO ANATÔMICA; 1K X 1K DIGITAL DURANTE TODA A CADEIA DE IMAGENS; FILTRAGEM RECURSIVA ADAPTÁVEL TEMPORAL PARA INTEGRAÇÃO DE RUÍDO; ROTAÇÃO DIGITAL, EXIBIÇÃO ESPELHADA DA ESQUERDA PARA A DIREITA E DE CIMA PARA BAIXO NA RETENÇÃO DA ÚLTIMA IMAGEM; DETECÇÃO DINÂMICA DE MOVIMENTOS, PARA EVITAR O EMBARAÇAMENTO DEVIDO À MOVIMENTAÇÃO; REALCE DE BORDA, CONTRASTE E BRILHO EM TEMPO REAL E 2D; REALCE DE BORDA, CONTRASTE E BRILHO NO PÓS PROCESSAMENTO CONTRASTE E BRILHO AUTOMÁTICO NA ESTAÇÃO MÓVEL DE VISUALIZAÇÃO; ANOTAÇÃO; INVERSÃO DE VÍDEO;</p> <p>. ESTAÇÃO MÓVEL DE VISUALIZAÇÃO: MONITORES RECLINÁVEIS PARA A OBTENÇÃO DE UM ÂNGULO DE VISUALIZAÇÃO OTIMIZADO; INTERFACE DO USUÁRIO, QUE CONSISTE EM UM MONITOR, UM TECLADO ALFANUMÉRICO E TOUCHPAD; SAÍDA DE VÍDEO, PARA TRANSFERIR AS IMAGENS PARA UM MONITOR OU GRAVADOR ADICIONAIS; ENTRADA DE VÍDEO, PARA EXIBIR OS SINAIS DE VÍDEO EXTERNOS; ARMAZENAGEM FÁCIL EM UM FLASH-DRIVE USB PARA USO PESSOAL DAS IMAGENS; ARMAZENAMENTO DE NO MÍNIMO 500 IMAGENS EM DISCO RÍGIDO; EXECUÇÃO DE LOOPS PROJETADOS PARA INTEGRAR O GRAVADOR DE DVD MÉDICO, A IMPRESSORA EM PAPEL/TRANSPARÊNCIA E A ESTAÇÃO CIRÚRGICA. MONITORES PADRÃO: DOIS MONITORES LCD COLORIDOS PADRÃO DE 18 POLEGADAS, OU SUPERIOR; TECNOLOGIA TFT PARA UM ÂNGULO DE VISUALIZAÇÃO DE 170 GRAUS NAS DIREÇÕES HORIZONTAL E VERTICAL; RESOLUÇÃO: HORIZONTAL: 1.280 PONTOS, VERTICAL: 1.024 LINHAS; BRILHO MÁXIMO: 250 CD/M²; ENTRADA DE VÍDEO EXTERNO NOS MONITORES DE LCD. PROCESSAMENTO ESTENDIDO: PERMITE AMPLIAÇÃO DE PROCESSAMENTO PARA O RECURSO AMPLIADO DE PÓS-PROCESSAMENTO EM IMAGENS DE 1K X 1K; COM OS SEGUINTE RECURSOS : ZOOM E ROAM (AMPLIAÇÃO DE 2X O FATOR EM TEMPO REAL, COM MOVIMENTAÇÃO LIVRE PARA QUALQUER SEÇÃO DA IMAGEM); MEDIÇÃO (PARA QUANTIFICAR COM PRECISÃO A EXTENSÃO E OS ÂNGULOS DAS IMAGENS); OBTURADORES ELETRÔNICOS (PARA BLOQUEAR AS ÁREAS DA IMAGEM QUE ESTIVEREM SUPEREXPOSTAS). CORRENTE PARA RADIOGRAFIA DE ATÉ 20 MA, NO MÍNIMO. COMPASSO DE MOLA PARA ARCO EM C. COMPASSO DE MOLA PARA A CAPA ESTÉRIL DO ARCO EM C. ACESSÓRIOS: CAPAS ESTÉREIS UNIVERSAIS: DEVE ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO 5 CONJUNTOS DE 3 CAPAS ESTÉREIS DE TECIDO CADA UM: CAPAS PARA O CONTAINER DO INTENSIFICADOR DE IMAGENS, ARCO EM C E UNIDADE DE TANQUE; IMPRESSORA TÉRMICA</p>				
--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	MULTIMÍDIA PARA IMPRESSÃO DE IMAGENS DO MONITOR AO VIVO EM PAPEL OU TRANSPARÊNCIA AZUL. DEVERÁ APRESENTAR OS SEGUINTE RECURSOS: 1,2,4 E 6 IMAGENS COM FORMATOS MÚLTIPLOS IMPRESSAS EM UMA PÁGINA NOS FORMATOS HORIZONTAL E VERTICAL;IMPRESSÃO DE IMAGENS EM TAMANHO COMPLETO EM CERCA DE 20 SEGUNDOS.DEVE ACOMPANHAR 5 ROLOS DE PAPEL PARA IMPRESSÃO, CASO HAJA NECESSIDADE DE CONEXÃO DA IMPRESSORA DIRETAMENTE NA REDE ELÉTRICA, ESTA DEVERÁ TER TENSÃO DE 220V; PORTA CASSETE REMOVÍVEL, ADAPTADO PARA CASSETE OU GRADE CASSETE; TAMANHOS DO CASSETE DE 24 X 24 CM OU 24 X 30 CM; FAIXA MÍNIMA DE TENSÃO PARA RADIOGRAFIA E FLUOROSCOPIA: 40 KV A 100 KV. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DO ARCO EM C:220 V MONOFÁSICO, COM CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T).				
7	7385 - BANQUETA GIRATORIA, TIPO MÓCHO CONFECCIONADA EM TUBOS DE AÇO INOX COM 2,5 CM DE DIÂMETRO, ACABAMENTO POLIDO, BASE REFORÇADA ATRAVÉS DE UM ARO DE AÇO INOX DE 2,5 CM DE DIÂMETRO, USADO PARA DESCANSO DOS PÉS, APOIO EM 5 RODÍZIOS DE 2" DE DIÂMETRO, ASSENTO EM CHAPA DE AÇO INOX DE 35CM DE DIÂMETRO, REGULAGEM DE ALTURA ATRAVÉS DE FUSO ROSCADO.	UNID	12	R\$ 556,92	R\$ 6.683,04
8	7387 - CADEIRA DE BANHO E USO SANITARIO ESTRUTURA TUBULAR EM AÇO INOXIDÁVEL POLIDO, COM ASSENTO SANITÁRIO, COM ENCOSTO EM PLÁSTICO RESISTENTE. APOIO PARA OS PÉS COM BORRACHA ANTIDERRAPANTE, APOIO PARA BRAÇOS ESCAMOTEÁVEL. RODÍZIOS , SENDO 02 COM FREIO DIAGONAL, CAPACIDADE MÍNIMA DE 100 KG. COM SUPORTE DE SORO EM AÇO INOXIDÁVEL. PONTOS DE SOLDA DEVERÃO POSSUIR TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO.	UNID	26	R\$ 1.081,65	R\$ 28.122,90
9	7363 - CADEIRA DE RODAS ESTRUTURA EM TUBO REDONDO, COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO, COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ COR PRETA, ASSENTO E ENCOSTO DOBRÁVEIS EM NYLON IMPERMEÁVEL PRETO, APOIO PARA OS BRAÇOS REMOVÍVEIS, RODAS TRASEIRAS ARO 24" COM PNEUS MACIÇOS, FREIO BILATERAL, RODAS DIANTEIRAS ARO 6" GIRATÓRIAS COM PNEUS MACIÇOS, APOIO PARA PÉS REVESTIDOS COM BORRACHA ANTIDERRAPANTE, APOIO PARA PANTURRILHA, SUPORTE PARA SORO CONFECCIONADO EM AÇO INOXIDÁVEL, ACOPLADO, DIMENSÕES 0,90 X 0,68 X 1,06 M, LARGURA DO ASSENTO MÍNIMO 45 CM. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER ACOMPANHADO POR MANUAIS DE OPERAÇÃOEM LÍNGUA PORTUGUESA;	UNID	15	R\$ 776,06	R\$ 11.640,90
10	7363 - CADEIRA DE RODAS ESTRUTURA EM TUBO REDONDO, COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO, COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ COR PRETA, ASSENTO E ENCOSTO DOBRÁVEIS EM NYLON IMPERMEÁVEL PRETO, APOIO PARA OS BRAÇOS REMOVÍVEIS, RODAS TRASEIRAS ARO 24" COM PNEUS MACIÇOS, FREIO BILATERAL, RODAS DIANTEIRAS ARO 6" GIRATÓRIAS COM PNEUS MACIÇOS, APOIO PARA PÉS REVESTIDOS COM BORRACHA ANTIDERRAPANTE, APOIO PARA PANTURRILHA, SUPORTE PARA SORO CONFECCIONADO EM AÇO INOXIDÁVEL, ACOPLADO, DIMENSÕES 0,90 X 0,68 X 1,06 M, LARGURA DO ASSENTO MÍNIMO 45 CM. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER ACOMPANHADO POR MANUAIS DE OPERAÇÃOEM LÍNGUA PORTUGUESA;	UNID	10	R\$ 844,35	R\$ 8.443,50
11	7372 - CARDIOVERSOR COM MARCAPASSO (DEFIBRILADOR E MONITOR DE ECG (INTEGRADO) COM OPÇÃO DE SINCRONISMO). CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: O APARELHO DEVE APRESENTAR TELA DE CRISTAL LÍQUIDO COLORIDO DE NO MÍNIMO 5,7 POLEGADAS, COM INDICAÇÃO DE: ONDA DE ECG; FREQUÊNCIA CARDÍACA; ELETRODO DO ECG DESCONECTADO; BATERIA FRACA; BATERIA EM CARGA. O APARELHO DEVE OPERAR COM UMIDADE RELATIVA NA FAIXA DE 30 A 90% (SEM CONDENSAÇÃO), NO MÍNIMO; POSSUIR ÍNDICE DE PROTEÇÃO IP21, NO MÍNIMO; DEVE PERMITIR CARGA E DESCARGA PELAS PÁS DE DEFIBRILAÇÃO; O APARELHO DEVE EFETUAR A DESCARGA INTERNA QUANDO DESLIGADO; DEVE	UNID	4	R\$ 24.200,00	R\$ 96.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	<p>POSSUIR PROTEÇÃO DO ECG CONTRA DESCARGA ELÉTRICA; O APARELHO DEVE POSSUIR ENTRADA ELÉTRICA ISOLADA (FLUTUANTE); DEVE POSSUIR MODO DE DESFIBRILAÇÃO EXTERNA, AUTOMÁTICO (DEA), NESTE MODO O EQUIPAMENTO DEVERÁ ORIENTAR O USUÁRIO ATRAVÉS DE COMANDOS DE VOZ, SONOROS E VISUAIS E DEVERÁ POSSIBILITAR DESCARGA APENAS SOMENTE POR ELETRODOS MULTIFUNÇÃO; DEVE POSSUIR OS SEGUINTE ALARMES: BATERIA FRACA; BRADICARDIA E TAQUICARDIA; O APARELHO DEVE INDICAR: SINCRONISMO SELECIONADO; ENERGIA DE DESCARGA SELECIONADA. O APARELHO DEVE PERMITIR MONITORAÇÃO DE, NO MÍNIMO, 07 DERIVAÇÕES PADRÃO; TEMPO MÁXIMO DE CARGA PARA A CARGA MÁXIMA DEVE SER INFERIOR A 8 SEGUNDOS; DEVE PERMITIR O FUNCIONAMENTO DO APARELHO DURANTE A RECARGA DA BATERIA; DEVE POSSUIR IMPRESSORA TÉRMICA; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL; DEVE POSSUIR SISTEMA DE AUTOTESTE; DEVE POSSUIR FORMA DE ONDA BIFÁSICA DE NO MÍNIMO 200 JOULES; FAIXA DE LEITURA DOS BATIMENTOS DE ECG DE 25 A 300 BPM. MARCAPASSO EXTERNO: MARCAPASSO EXTERNO, TRANSCUTÂNEO, COM ELETRODOS NÃO INVASIVOS, USADO NO CUIDADO INTENSIVO TEMPORÁRIO DE ESTIMULAÇÃO DO CORAÇÃO; MODOS DEMANDA E CONTÍNUO, NO MÍNIMO; PRÓTEÇÃO CONTRA PULSOS PROVOCADOS POR DESFIBRILAÇÃO; PULSO DE SAÍDA: FREQUÊNCIA: 40 À 160 / MIN (NO MÍNIMO); CORRENTE: 10 À 160 MA (NO MÍNIMO). ACESSÓRIOS: 02 (DOIS) CABOS DE ECG DE 5 VIAS; 01 (UM) CABO PARA USO DE ELETRODOS MULTIFUNÇÃO; 10 (DEZ) PARES DE ELETRODOS PARA UTILIZAÇÃO COM MARCAPASSO; 01 (UM) JOGO DE PÁS PARA DESFIBRILAÇÃO EXTERNA, USO ADULTO; 03 (TRÊS) CONJUNTOS DE ELETRODOS MULTIFUNÇÃO PARA PACIENTES ADULTOS, 02 (DOIS) ROLOS DE PAPEL PARA IMPRESSORA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V MONOFÁSICO / 60HZ, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T); DEVE POSSUIR BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL, COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 2 HORAS.</p>				
12	<p>7373 - CARDIOVERSOR SEM MARCAPASSO (DEFIBRILADOR E MONITOR DE ECG (INTEGRADO) COM OPÇÃO DE SINCRONISMO). CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: O APARELHO DEVE APRESENTAR TELA DE CRISTAL LÍQUIDO COLORIDO DE NO MÍNIMO MÍNIMO S 5,7 POLEGADAS, COM INDICAÇÃO DE: ONDA DE ECG; FREQUÊNCIA CARDÍACA; ELETRODO DO ECG DESCONECTADO; BATERIA FRACA; BATERIA EM CARGA. O APARELHO DEVE OPERAR COM UMIDADE RELATIVA NA FAIXA DE 30 A 90% (SEM CONDENSACÃO), NO MÍNIMO; POSSUIR ÍNDICE DE PROTEÇÃO IP21, NO MÍNIMO; DEVE PERMITIR CARGA E DESCARGA PELAS PÁS DE DESFIBRILAÇÃO; O APARELHO DEVE EFETUAR A DESCARGA INTERNA QUANDO DESLIGADO; DEVE POSSUIR PROTEÇÃO DO ECG CONTRA DESCARGA ELÉTRICA; O APARELHO DEVE POSSUIR ENTRADA ELÉTRICA ISOLADA (FLUTUANTE); DEVE POSSUIR MODO DE DESFIBRILAÇÃO EXTERNA AUTOMÁTICO (DEA), NESTE MODO O EQUIPAMENTO DEVERÁ ORIENTAR O USUÁRIO ATRAVÉS DE COMANDOS DE VOZ, SONOROS E VISUAIS E DEVERÁ POSSIBILITAR DESCARGA SOMENTE POR ELETRODOS MULTIFUNÇÃO; DEVE POSSUIR OS SEGUINTE ALARMES: BATERIA FRACA; BRADICARDIA E TAQUICARDIA; O APARELHO DEVE INDICAR: SINCRONISMO SELECIONADO; ENERGIA DE DESCARGA SELECIONADA. O APARELHO DEVE PERMITIR MONITORAÇÃO DE, NO MÍNIMO, 07 DERIVAÇÕES PADRÃO; TEMPO MÁXIMO DE CARGA PARA A CARGA MÁXIMA DEVE SER INFERIOR A 8 SEGUNDOS; DEVE PERMITIR O FUNCIONAMENTO DO APARELHO DURANTE A RECARGA DA BATERIA; DEVE POSSUIR IMPRESSORA TÉRMICA; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL; DEVE POSSUIR SISTEMA DE AUTOTESTE; DEVE POSSUIR FORMA DE ONDA BIFÁSICA DE NO MÍNIMO 200 JOULES; FAIXA DE LEITURA DOS BATIMENTOS DE ECG DE 25 A 300 BPM. ACESSÓRIOS: 02 (DOIS) CABOS DE ECG DE 5 VIAS; 01 (UM) JOGO DE PÁS PARA DESFIBRILAÇÃO EXTERNA, USO ADULTO; 01 (UM) CABO PARA USO DE ELETRODOS MULTIFUNÇÃO; 03 (TRÊS) CONJUNTOS DE ELETRODOS MULTIFUNÇÃO PARA PACIENTES ADULTOS; 02 (DOIS) ROLOS DE PAPEL PARA IMPRESSORA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V</p>	UNID	5	R\$ 19.435,00	R\$ 97.175,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



13	MONOFÁSICO / 60HZ, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T); 7381 - ELETROCARDIOGRAFO PORTÁTIL CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS: O APARELHO DEVE POSSIBILITAR A IMPRESSÃO DO ECG NAS 12 DERIVAÇÕES PADRÃO; O APARELHO DEVE POSSUIR 03 (TRÊS) CANAIS; OPERAÇÃO NO MODO MANUAL E AUTOMÁTICO; INDICAÇÃO VISUAL E/OU SONORA DE ELETRODO SOLTO; DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO PARA APRESENTAÇÃO DE DADOS E SELEÇÃO DE MODOS DE FUNCIONAMENTO; FILTRO DE RUIDO DA REDE AC (60 HZ); PROTEÇÃO CONTRA DESFIBRILAÇÃO (FLUTUANTE); IMPRESSORA TÉRMICA COM REGISTRO QUE INDIQUE: DATA, HORA, FREQUÊNCIA CARDÍACA, VELOCIDADE, AMPLITUDE, DERIVAÇÃO, ATUAÇÃO DO FILTRO 60 HZ ; RESPOSTA DE FREQUÊNCIA DE 0,05 A 100 HZ; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA PARA NO MÍNIMO 20 EXAMES; CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO DOS EXAMES REALIZADOS; CAPACIDADE DE TRANSFERÊNCIA DE DADOS PARA COMPUTADOR PESSOAL; ACESSÓRIOS: UM (01) CARRO PARA ACOMODAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAFO COM PRATELEIRA PARA ACESSÓRIOS; UM (01) CABO DE ALIMENTAÇÃO PARA REDE ELÉTRICA (2P+T), SEGUNDO NORMAS ABNT; DOIS (02) CABOS DE PACIENTE DE 10VIAS; SEIS (06) ELETRODOS PRECORDIAIS TIPO PÊRA; SEIS (06) ADAPTADORES PARA ELETRODOS DESCARTÁVEIS; QUATRO (04) ELETRODOS DE EXTREMIDADES TIPO CLIPE; QUATRO (04) CAIXAS COM PAPEL. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V MONOFÁSICO / 60HZ, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T).	UNID	4	R\$ 5.634,28	R\$ 22.537,12
14	2588 - ESCADA COM 2 DEGRAUS ESCADINHA DE DOIS DEGRAUS CONFECCIONADA EM ESTRUTURA TUBULAR EM AÇO INOXIDÁVEL COM PISO EM CHAPA DE AÇO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO, RECOBERTO COM BORRACHA, ANTIDERRAPANTE, PÉS COM PONTEIRA DE BORRACHA. DIMENSÕES: LARGURA 0,40 M X COMPRIMENTO 0,50 M X ALTURA 0,35 M.	UNID	79	R\$ 301,31	R\$ 23.803,49
15	7371 - LEITO TIPO FAWLER LEITO ARTICULÁVEL. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS: ESTRUTURA EM AÇO PINTADO COM TINTA EPÓXI, COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO; CABECEIRA E PESEIRA REMOVÍVEIS, CONSTRUÍDAS EM POLIURETANO OU MATERIAL LEVE E RESISTENTE DE FÁCIL REMOÇÃO; GRADES LATERAIS DE POLIURETANO INJETADO; BASE EM TUBO COM PÉS RECUADOS TOTALMENTE REVESTIDA EM MATERIAL TERMOPLÁSTICO DE ALTA RESISTÊNCIA; QUATRO RODÍZIOS DE 6" OU 150 MM, NO MÍNIMO, COM FREIO NA DIAGONAL; ESTRUTURA DO ESTRADO PERFURADO CONSTRUÍDO EM LONGARINAS DE AÇO PINTADO COM TINTA EPÓXI, COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO DE 3,2 M PERFILADOS EM U; ESTRADO ARTICULADO EM CHAPA DE AÇO 1,5 MM NO MÍNIMO, PINTADO COM TINTA EPÓXI, COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO; PÁRACHOQUE DE BORRACHA REDONDO NOS 4 CANTOS DA CAMA; SUPORTE DE SORO EM AÇO INOXIDÁVEL; MOVIMENTOS ACIONADOS POR 03 MANIVELAS, AS QUAIS DEVEM SER RETRÁTEIS E CONFECCIONADAS EM AÇO INOXIDÁVEL; SISTEMA DE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS EM TUBO REDONDO DE 35X1,5 MM NO MÍNIMO; NO MÍNIMO DEVE APRESENTAR OS SEGUINTE MOVIMENTOS DORSO, PERNAS, FAWLER, TRENDELEMBURG, REVERSO DE TRENDELEMBURG. DIMENSÃO DE 2,10 A 2,16 M DE COMPRIMENTO POR 0,90 (+/- 0,05) M DE LARGURA; CAPACIDADE DE NO MÍNIMO 180 KG; DEVE ACOMPANHAR COLCHÃO PARA LEITO HOSPITALAR ADULTO, CONFECCIONADO EM ESPUMA FLEXÍVEL DE POLIURETANO, DENSIDADE 33, NAS DIMENSÕES 188X90X15 CM (CXLXA), REVESTIDO EM COURVIN LISO NA COR AZUL OU CINZA, COM 2 ILHOSES E ZÍPER NA EXTREMIDADE DISTAL (PESEIRA), COM ZÍPER REFORÇADO NA COSTURA, CAPA CONFECCIONADA SEM RECORTES, CAPA TIPO ENVELOPE COM APENAS UMA COSTURA LATERAL, SEM VIÉS OU DEBRUNS.	UNID	14	R\$ 3.905,02	R\$ 54.670,28
16	7400 - MACA PARA HIGIENIZAÇÃO MACA FIXA PARA HIGIENIZAÇÃO EM PACIENTES ADULTOS. CARACTERÍSTICAS GERAIS MÍNIMAS: LEITO CONFECCIONADO EM	UNID	3	R\$ 1.802,58	R\$ 5.407,74



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	FIBERGLASS COM ACABAMENTO EM GEL COAT ISOFTÁLICO, DEVE POSSUIR DRENO PARA ESCOAMENTO DE LÍQUIDOS E SER RESISTENTE A SABÕES E DETERGENTES. ESTRUTURA CONFECCIONADA EM AÇO TUBULAR COM ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ, DOTADA DE 04 RODÍZIOS DE 5", SENDO 02 DELES COM SISTEMA DE FREIOS NAS DIAGONAIS. DIMENSÕES MÍNIMAS DO LEITO: 190CM±5CM (COMPRIMENTO) E 65CM±5CM (LARGURA) E 80CM±5CM(ALTURA).				
17	7399 - MACA PARA TRANSPORTE COM CILINDRO DE OXIGENIO ESTRUTURA TUBULAR TOTALMENTE CONFECCIONADA EM AÇO INOXIDÁVEL . GRADES LATERAIS (SISTEMA BASCULANTE) E SUPORTE DE SORO CONFECCIONADOS EM AÇO INOXIDÁVEL COM ACABAMENTO POLIDO. LEITO COM CABECEIRA REGULÁVEL CONFECCIONADO EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL ,COM PROTEÇÃO ANTICHOQUE FRONTAL E LATERAL. FORNECIDO COM PNEUS INFLÁVEIS DE NO MÍNIMO 8" COM FREIOS NA DIAGONAL. POSSUIR SUPORTE PARA CILINDRO DE OXIGÊNIO DE 1 M³ CONFECCIONADO EM AÇO INOXIDÁVEL, DEVE ACOMPANHAR CILINDRO DE 1 M3 CONFECCIONADO EM ALUMÍNIO . DEVERÁ POSSUIR COLCHONETE DE ESPUMA DE 5CM DE ESPESSURA, RECOBERTO EM COURVIM DE COR PRETA. DIMENSÕES APROXIMADAS : COMPRIMENTO: 1,98 M X LARGURA: 0,56 M X ALTURA: 0,90M.	UNID	5	R\$ 3.658,00	R\$ 18.290,00
18	7438 - MAQUINA DE HEMODIALIZE APARELHO DE HEMODIÁLISE PARA USO EM UTI PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COM PROBLEMAS CRÔNICOS. CARACTERÍSTICAS GERAIS MÍNIMAS: MONITORAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS; TELA DE CRISTAL LÍQUIDO (LCD) COLORIDA SENSÍVEL AO TOQUE; SISTEMA DE AUTOTESTE DE FUNCIONAMENTO; DIÁLISE COM ACETATO E BICARBONATO; PUNÇÃO SIMPLES OU DUPLA; CONTROLE DE ULTRAFILTRAÇÃO VOLUMÉTRICO: 0,10 A 3,00 L/H, NO MÍNIMO; MONITORAÇÃO DE: BOLHA DE AR; FALHA DE ENERGIA COM BATERIA INTERNA; BAIXO FORNECIMENTO DE ÁGUA; PRESSÃO VENOSA, ARTERIAL E DO DIALISADO; PRESSÃO TRANSMEMBRANA (TMP); VAZAMENTO DE SANGUE; CONDUTIVIDADE E TEMPERATURA DO DIALISADO; TEMPERATURA DO DIALISADO: 35 A 40 °C; FLUXO DO DIALISADO: 300 A 700 ML/MIN., NO MÍNIMO; FORNECIMENTO DE ÁGUA: TEMPERATURA: 10 A 30°C. FLUXO: MÍNIMO DE 800 ML/MIN.; PRESSÃO: 0,15 A 0,6 MPA; BOMBA DE SANGUE: 50 A 600 ML/MIN.; DETECÇÃO DE BOLHA DE AR; DETECÇÃO DE VAZAMENTO DE SANGUE; BOMBA DE SERINGA COM BOLUS; DESINFECÇÃO: TÉRMICA E QUÍMICA; DEVERÁ APRESENTAR BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V / 60HZ, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T).	UNID	6	R\$ 37.633,33	R\$ 225.799,98
19	7401 - MESA AUXILIAR PARA INSTRUMENTAL COM PRATELEIRAS E RODÍZIOS, CONSTRUÍDA EM AÇO INOXIDÁVEL, EXTREMIDADE SEM ARESTAS, COM DUAS PRATELEIRAS. COMPRIMENTO 90CM, LARGURA 40 CM, ALTURA 80 CM (±10CM PARA TODAS AS MEDIDAS) ;	UNID	19	R\$ 678,51	R\$ 12.891,69
20	4985 - MESA DE CABECEIRA COM MESA DE REFEICOES MESA DE CABECEIRA COM MESA DE REFEIÇÕES, ACOPLADA GIRATÓRIA E RETRÁTIL. ESTRUTURA, PORTA E GAVETAS E TAMPO DE REFEIÇÃO CONFECCIONADAS EM MDF REVESTIDA COM FÓRMICA, COM ACABAMENTO ARREDONDADO. ESTRUTURA DO TAMPO DE REFEIÇÃO CONSTRUÍDA EM TUBO DE AÇO INOXIDÁVEL, COM ALTURA REGULÁVEL EM CINCO POSIÇÕES, ATRAVÉS DE PINO OU TRAVA. PUXADORES TIPO ALÇA E PORTA TOALHA LATERAL EM AÇO INOXIDÁVEL. DEVE POSSUIR 4 RODÍZIOS DE 2 POLEGADAS; COR DO REVESTIMENTO DE FÓRMICA: AZUL CLARO. DIMENSÕES APROXIMADAS: ARMÁRIO: COMPRIMENTO: 0,60 M; PROFUNDIDADE: 0,44 M; ALTURA: 0,88 M. TAMPO DE REFEIÇÃO: COMPRIMENTO: 0,57 M; LARGURA: 0,36 M.	UNID	14	R\$ 1.347,88	R\$ 18.870,32
21	7402 - MESA PARA INSTRUMENTAL CIRURGICO MESA AUXILIAR EM AÇO INOX, PARA USO HOSPITALAR. CARACTERÍSTICAS GERAIS MÍNIMAS: ESTRUTURA EM AÇO INOXIDÁVEL; DEVERÁ POSSUIR 2 PRATELEIRAS; RODÍZIOS DE 3" NO MÍNIMO; DIMENSÕES TOTAIS (L 50CM X C 120CM X A 80CM) ± 5CM PARA TODAS AS DIMENSÕES.	UNID	6	R\$ 689,80	R\$ 4.138,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



22	<p>7382 - MONITOR MULTIPARAMETROS COM CAPACIDADE PARA MONITORAR ECG DE NO MÍNIMO 7 DERIVAÇÕES REAIS , TEMPERATURA, RESPIRAÇÃO, OXIMETRIA, PRESSÃO NÃO INVASIVA E PRESSÃO INVASIVA PARA USO EM PACIENTES ADULTOS . CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: MONITORAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS; MONITOR COLORIDO, COM TELA DE CRISTAL LÍQUIDO DE NO MÍNIMO 10 POLEGADAS, RESOLUÇÃO MÍNIMA 800X600 PIXELS; RECURSO DE ACESSO RÁPIDO ÀS FUNÇÕES E CONFIGURAÇÕES; DEVE POSSUIR SOFTWARE EM LÍNGUA PORTUGUESA; ALARMES AUDIOVISUAIS, EM 03 (TRÊS) CATEGORIAS DIFERENTES DE PRIORIDADE, NO MÍNIMO; AJUSTES DE LIMITES DE ALARMES PARA TODOS OS PARÂMETROS; ARMAZENAMENTO DE 24 HORAS DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E NUMÉRICAS NO MONITOR, NO MÍNIMO; DEVE PERMITIR A CONFIGURAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE DADOS NA TELA, ATRAVÉS DE TELA DIVIDIDA ENTRE GRÁFICO, ONDAS, VALORES NUMÉRICOS, NO MÍNIMO; SAÍDA PADRÃO ETHERNET; PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA DE DEFIBRILADOR; DETECÇÃO DE MARCA-PASSO; DEVE OPERAR COM UMIDADE RELATIVA NA FAIXA DE 30 A 85% (SEM CONDENSAÇÃO), NO MÍNIMO; PESO: DEVE SER MENOR QUE 6,0 KG; DEVE SER FORNECIDO COM OS SEGUINTE PARÂMETROS HABILITADOS: ECG DE 07 (SETE) DERIVAÇÕES REAIS; OXIMETRIA DE PULSO E CURVA PLETISMOGRÁFICA; TEMPERATURA; RESPIRAÇÃO; PRESSÃO NÃO-INVASIVA E PRESSÃO INVASIVA. CARACTERÍSTICAS DO ECG: BANDA MÍNIMA PARA ADULTOS, MODO DIAGNÓSTICO: 0,05 A 150 HZ; FREQUÊNCIA CARDÍACA DE 30 A 300 BPM; DERIVAÇÕES SELECIONÁVEIS: I, II, III, AVL, AVF, AVR, V ; ANÁLISE DE ARRITMIAS NO MONITOR , SEM A NECESSIDADE DE ESTAR CONECTADO A UMA CENTRAL; ALARMES AUDIOVISUAIS DE BRADICARDIA, TAQUICARDIA, APNÉIA E ELETRODO SOLTO; E CONHECIMENTO DE PULSO DE MARCA-PASSO, ELETRODO SOLTO E TREMOR MUSCULAR; ; ANÁLISE E MONITORAÇÃO DE SEGMENTO ST EM TODAS AS DERIVAÇÕES; ALARME DO SEGMENTO ST; ALARMES AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR. CARACTERÍSTICAS DA OXIMETRIA DE PULSO: INDICAÇÃO NUMÉRICA DOS VALORES DE SATURAÇÃO E PULSO; SATURAÇÃO ARTERIAL DE O2 E FREQUÊNCIAS DE PULSO VISTAS NO MONITOR; FAIXA DE MEDIÇÃO, MÍNIMA, DE 1 A 100%; RESOLUÇÃO: 1%; VISUALIZAÇÃO DA CURVA PLETISMOGRÁFICA; ALARMES DE NÍVEL MÁXIMO E MÍNIMO AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR; DEVE POSSIBILITAR O USO DE SENSORES PERMANENTES E DESCARTÁVEIS. UTILIZAR TECNOLOGIA "OXYMAX SYSTEM", "NELLCOR", "MASIMO SET" OU "MARS". CARACTERÍSTICAS DA TEMPERATURA: DEVE APRESENTAR PELO MENOS UM CANAL PARA TEMPERATURA, FAIXA DE MEDIÇÃO: 10 A 45 °C, NO MÍNIMO; ERRO MÁXIMO ± 0,2 °C. CARACTERÍSTICAS DA RESPIRAÇÃO: FAIXA DE MEDIÇÃO 4 A 120 RPM, NO MÍNIMO. CARACTERÍSTICAS DA PRESSÃO ARTERIAL NÃO-INVASIVA: MÉTODO OSCILOMÉTRICO; ALARMES COM LIMITES DE SEGURANÇA; MEDIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL, MÉDIA E DIASTÓLICA; INTERVALO DE MEDIÇÃO DE 01 A 120 MINUTOS; FAIXA DE MEDIÇÃO PARA PRESSÃO: 30 A 250 MMHG; MÁXIMA PRESSÃO ADMISSÍVEL NO MANGUITO DE, NO MÍNIMO, 280 MMHG. ALARMES AJUSTÁVEIS DE NÍVEL MÁXIMO E MÍNIMO PARA PRESSÃO NÃO INVASIVA. CARACTERÍSTICAS DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA: NO MÍNIMO 02 (DOIS) CANAIS COM VISUALIZAÇÃO DA CURVA; ALARMES AJUSTÁVEIS DE NÍVEL MÁXIMO E MÍNIMO PARA PRESSÃO INVASIVA; MEDIÇÃO DE, NO MÍNIMO, DA PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM) E PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC); FAIXA MÍNIMA DE MEDIÇÃO PARA PRESSÃO: 10 A 300 MMHG. ACESSÓRIOS A SEREM FORNECIDOS: 02 (DOIS) CABOS DE ECG 05 (CINCO) VIAS; 02 (DOIS) SENSORES DE SPO2 PERMANENTES, TIPO CLIPE OU SILICONE, PARA USO ADULTO; 02 (DOIS) SENSORES DE TEMPERATURA REUSÁVEIS SENDO 01 (UM) DE PELE E 01 (UM) ESOFÁGICO, CASO NECESSÁRIO DEVERÃO VIR ACOMPANHADOS DE PRÉ-CABOS, ; 02 (DOIS) CABOS INTERMEDIÁRIOS PARA PRESSÃO NÃO INVASIVA, 04 (QUATRO) MANGUITOS REUTILIZÁVEIS PARA USO EM PACIENTE ADULTO, 02 (DOIS) MANGUITOS REUTILIZÁVEIS PARA USO EM PACIENTE ADULTO OBESO; 01 (UM) SUPORTE DE PAREDE EM</p>	UNID	40	R\$ 14.203,60	R\$ 568.144,00
----	--	------	----	---------------	----------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



	ALUMÍNIO PARA FIXAÇÃO DO MONITOR OFERTADO. O EQUIPAMENTO DEVE VIR ACOMPANHADO DE BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL DE LÍTIUM COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 90 MINUTOS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V MONOFÁSICO / 60HZ, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT (2P+T).				
23	7442 - OSMOSE REVERSA PORTÁTIL SISTEMA DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA EQUIPAMENTOS DE HEMODIÁLISE POR OSMOSE REVERSA PORTÁTIL. CARACTERÍSTICAS GERAIS MÍNIMAS: SISTEMA DE OSMOSE REVERSA PORTÁTIL COM GABINETE FECHADO; PRESSÃO DE SAÍDA (ENTRADA DA MÁQUINA DE HEMODIÁLISE): MÍNIMO DE 01 BAR; FLUXO DE ALIMENTAÇÃO (ENTRADA DA MÁQUINA DE HEMODIÁLISE): MÍNIMO DE 1000 ML/MIN; DEVE APRESENTAR BOMBA INTERNA DE ALTA PRESSÃO EM AÇO INOXIDÁVEL; DEVE APRESENTAR FILTRO DE CARVÃO ATIVADO PARA REMOVER O CLORO RESIDUAL DA ÁGUA DE ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA; DEVE APRESENTAR FILTRO PARA REMOÇÃO DE PARTÍCULAS DA ÁGUA DE ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA; REJEIÇÃO DE BACTÉRIAS E PIROGÊNIOS MAIOR QUE 99%; REJEIÇÃO DE SAIS DISSOLVIDOS, ENTRE 90 A 98%, NO MÍNIMO; MEDIDOR DE CONDUTIVIDADE; MEMBRANA(S) DE OSMOSE REVERSA; ALARME DE BAIXA PRESSÃO DA ÁGUA; DEVE APRESENTAR BAIXA EMISSÃO DE RUIDO (FUNCIONAMENTO SILENCIOSO); ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220V MONOFÁSICO / 60 HZ COM CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT. ACESSÓRIOS: (04) FILTROS DE CARVÃO ATIVADO SOBRESSALENTE;	UNID	4	R\$ 26.666,67	R\$ 106.666,68
24	4475 - POLTRONA RECLINÁVEL COM ESTRUTURA EM AÇO TUBULAR DE ALTA RESISTÊNCIA, COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ANTIFERRUGINOSO, COM ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ. PROPORCIONA AS POSIÇÕES TRENDELEMBURG, SEMI-SENTADO, ATRAVÉS DE SISTEMA DE ACIONAMENTO AUTOMÁTICO COM LEVE ESFORÇO DO DORSO. BRAÇOS ARTICULÁVEIS ESTOFADOS, APOIO PARA OS PÉS, ESTOFADA EM ESPUMA DE POLIURETANO ANATÔMICO, COR AZUL. POSIÇÃO SENTADA: LARGURA MÍNIMA 0,62 CM X ALTURA APROXIMADA 1,10 M X COMPRIMENTO APROXIMADO 0,90 M.	UNID	35	R\$ 1.469,83	R\$ 51.444,05
25	7412 - PROCESSADORA DE FILMES RADIOGRÁFICOS PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE FILMES PARA RADIOLOGIA. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS: ESTRUTURA MONOBLOCO COM TANQUES, RACKS E TAMPAS EM MATERIAL RESISTENTE A CORROSÃO; A CAPACIDADE DE PRODUÇÃO SECO A SECO DEVE SER MAIOR OU IGUAL À 200 FILMES DIVERSOS/HORA; TRANSPORTE DO FILME ATRAVÉS DE ROLETES ACIONADOS POR ENGRENAGENS DE ROSCA SEM FIM; DEVE PERMITIR O PROCESSAMENTO DE FILMES DE 10 X 10 CM A 35 X 43 CM; CAPACIDADE DOS TANQUES (REVELADOR, FIXADOR E ÁGUA) DE NO MÍNIMO 5 LITROS E MÁXIMO DE 9 LITROS. CONTROLE SONORO E VISUAL DA ENTRADA DO FILME; DEVE POSSUIR O RECURSO DE STAND-BY; REGENERAÇÃO AUTOMÁTICA AJUSTÁVEL; DEVE PERMITIR A ALIMENTAÇÃO DE FILME ATRAVÉS DE CÂMARA ESCURA, E A SAÍDA DOS FILMES ATRAVÉS DE CÂMARA CLARA; ACESSÓRIOS: 02 (DOIS) TANQUES DE ARMAZENAMENTO PARA REPOSIÇÃO DE REVELADOR E FIXADOR COM CAPACIDADE DE 50 LITROS COM MANGUEIRAS DIVERSAS PARA INSTALAÇÃO NA PROCESSADORA; CAVALETE PARA FIXAÇÃO DA PROCESSADORA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 220 VOLTS/60HZ; CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO ABNT. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER ACOMPANHADO POR MANUAIS DE OPERAÇÃO E DE SERVIÇO EM LÍNGUA PORTUGUESA.	UNID	1	R\$ 20.800,00	R\$ 20.800,00
26	7409 - SINALIZADOR PARA "RAIO-X EM USO" SINALEIRO LUMINOSO PARA PORTA DE RAIOS X DUPLA FACE, DE PAREDE, ESTRUTURA EM AÇO TRATADO E PINTADO, PARTE FRONTAL EM ACRÍLICO TRANSLÚCIDO BRANCO LEITOSO COM INSCRIÇÃO EM VINIL ADESIVO, ILUMINAÇÃO ATRAVÉS DE 1 LÂMPADA DE 22W.	UNID	1	R\$ 342,25	R\$ 342,25
27	7449 - VISOR PLUMBÍFERO VIDRO PLUMBÍFERO PARA PROTEÇÃO E VISUALIZAÇÃO NA HORA DE REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS, TAMANHO 300 MM X 400 MM, ESPÉSSURA MÁXIMO 12 MM, COM EQUIVALÊNCIA EM CHUMBO DE NO MÍNIMO 1,9 MMPB.	UNID	1	R\$ 1.489,33	R\$ 1.489,33



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



Total Geral Pregão 020/2014					R\$ 2.913.291,07
------------------------------------	--	--	--	--	-------------------------

Observações:

- 1) A proposta técnica deverá identificar, juntamente com a proposta, para o respectivo item licitado, a marca e o modelo do produto ofertado, bem como os acessórios e complementos juntamente com suas quantidades e descrições.
- 2) Os equipamentos deverão ser acompanhados por manuais de operação e de serviço em língua portuguesa;
- 3) A CONTRATADA deverá ministrar treinamento operacional para todos os grupos de usuários em turnos diferentes conforme escala a ser fornecida pela CONTRATANTE;
- 4) Deverá propiciar treinamento técnico para 02 (dois) técnicos indicados pela CONTRATANTE, a fim destes estarem aptos a realizar manutenção no equipamento após o fim da garantia;
- 5) A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela montagem e instalação dos equipamentos sem ônus adicional;
- 6) A CONTRATADA deverá responder a um chamado de assistência técnica em no máximo 03 (três) horas e atendimento em no máximo 24 (vinte e quatro) horas após a abertura do chamado e terá também um prazo de 15 (quinze) dias úteis, após ser acionado pela CONTRATANTE para realização da manutenção corretiva no caso de necessidade de troca de peças, **exceto para os itens 01, 02, 03, 04, 06 e 25 do Anexo I do Edital**, onde terá um prazo de 07 (sete) dias úteis;
- 7) Durante o período de vigência da garantia a CONTRATADA deverá realizar 02 (duas) manutenções preventivas por ano no equipamento sem ônus para a CONTRATANTE, **para os itens 01, 02, 03, 04, 05, 06, 18, 23 e 25 do Anexo I do Edital**;
- 8) Transporte e deslocamento da equipe de manutenção ou do equipamento serão por conta da CONTRATADA;
- 9) Os equipamentos deverão ter no mínimo 12 (doze) meses de garantia, exceto **os itens 01, 02, 03, 04, 06, 18 e 25**, que deverão ter no mínimo 24 (vinte e quatro meses) de garantia;
- 10) A garantia se iniciará após a aceitação técnica do Hospital;
- 11) A aceitação técnica ocorrerá somente após a entrega e comprovação do atendimento de todos os itens do Edital;
- 12) A CONTRATADA deverá possibilitar a reposição de peças e acessórios para manutenção por no mínimo 05 (cinco) anos após a descontinuidade do produto;
- 13) **A CONTRATADA deverá mencionar no corpo da nota fiscal "Convênio com a Secretaria de Estado da Saúde nº 2013TR002183".**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

A

PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville

Item	Quant.	Código	Descrição	Unid.	Vlr. Máximo Unit.	Vlr. Máximo Total	Marca/Modelo

Preço total em R\$ por extenso:

Validade da Proposta:

Prazo de Entrega:

Local de Entrega:

Dados da Licitante

Razão Social/Nome:

Endereço:

Município:

Estado:

CEP:

CNPJ/CPF/MF:

Fone: ()

Fax: ()

E-Mail:

Banco:

Agência:

Conta:

Representante:

Fone: ()

Fax: ()

Dados para Contrato

Nome:

Cargo:

CPF :

RG:

Local e data:

Assinatura/Carimbo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



ANEXO III

DECLARAÇÃO

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Local e Data:

Nome, cargo e assinatura
Razão Social da empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO

NOME/RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA:

CNPJ:

ENDEREÇO:

DECLARAÇÃO

Declaramos para efeitos do atendimento do subitem 5.1, do Edital de Pregão nº 020/2014, instaurado pelo **PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville**, conforme exigido pelo inciso VII, do art. 4º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, que atendemos plenamente as condições de habilitação estabelecidas neste Edital.

Local e data,

**NOME E ASSINATURA DO
REPRESENTANTE DA EMPRESA**

**OBS: ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTO COM AS
CREDENCIAIS E/OU ENVELOPES.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



ANEXO V

MODELO CREDENCIAMENTO

Através da presente, credenciamos o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Cédula de Identidade nº. e CPF nº., a participar da licitação instaurada pelo PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville, através da Secretaria Municipal da Saúde na modalidade **Pregão nº. 020/2014**, supra referenciada na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa visando formular propostas e lances verbais, negociar preços, declarar a intenção interposição de recurso, renunciar ao direito de interpor recursos e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

Local e Data

**NOME E ASSINATURA DO
DIRIGENTE DA EMPRESA**

OBS: ESTE DOCUMENTO DEVERÁ VIR FORA DOS ENVELOPES COM CÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE, CONFORME ITEM 4.1.1.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



ANEXO VI - MINUTA DO CONTRATO

TERMO DE CONTRATO N°. XXX/2014

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE JOINVILLE ATRAVÉS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, E A
EMPRESA -----**

O **Município de Joinville** através do **Fundo Municipal de Saúde**, com sede à Rua: Araranguá, 397, CEP 89.204-310, Bairro América, Joinville/SC, inscrita no CNPJ sob o n°. 08.184.821/0001-37, inscrição estadual isenta, doravante denominada **CONTRATANTE** representada neste ato pela sua Secretária Municipal, a Sra. Larissa Grun Brandão Nascimento, brasileira, casada, inscrita no CPF n° xxxxxxxxxxxx e RG n° xxxxxxxxxxxxxxxx, e a Empresa:....., com sede à Rua:CEP:....., inscrita no CNPJ sob o n°., representada neste ato por seu Representante Legal Sr.....inscrito no CPF n°., portador da Cédula de Identidade n°. doravante designada **CONTRATADA** vencedora do Pregão Presencial n°. **020/2014**, firmam o presente instrumento destinado à aquisição de materiais especificados na Cláusula Primeira – Do Objeto – obrigando-se a respeitar e cumprir as condições constantes das cláusulas seguintes e sujeitando-se às normas da Lei Federal n°. 10.520 de 17/07/2002 com aplicação subsidiária da Lei Federal n°. 8.666 de 21/06/93, e suas alterações e a Lei Municipal n°. 4.832 de 22/09/2003 e demais legislações vigentes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO DO CONTRATO

1.1 – Este contrato tem por objeto **Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares para o Complexo de Emergências Deputado Ulisses Guimarães do Hospital Municipal São José**, de acordo com especificações, quantitativos e condições estabelecidas no Anexo I previstas neste Edital e proposta apresentada pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – FORMA DE FORNECIMENTO

2.1 – Os equipamentos deverão ser entregues em até 30 (trinta) dias, após a confirmação por meio de Nota de Empenho.

2.2 – Na ocasião da entrega deverão ser entregue todos os documentos, como manual de utilização, garantia e outros documentos relacionados à relação de consumo.

CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



3.1 - O valor deste Contrato para efeitos financeiros, fiscais e orçamentários é de R\$ xxxxxxxx,xx(- ----- reais), irrecorríveis, de acordo com os valores especificados na Proposta.

3.2 - O pagamento será efetuado em até 30 dias mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura na Coordenação Financeira, emitida pela **CONTRATADA**, conforme o bem adquirido, com certificação do correspondente.

3.3 – Apresentação dos seguintes documentos:

a) Nota fiscal.

b) Prova de regularidade para com a Dívida Ativa da União, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

c) Guia de ICMS com recolhimento pela substituição tributária para empresas fora do Estado de Santa Catarina.

3.4 – Se houver tributos a serem retidos no fornecimento do material os mesmos serão retidos na forma da lei.

CLÁUSULA QUARTA - PRAZO PARA FORNECIMENTO E LOCAL DE ENTREGA:

4.1 – O prazo de vigência do contrato será da data da assinatura até 31/10/2014.

4.1.1 – O prazo de vigência é improrrogável.

4.2 - O prazo para fornecimento dos equipamentos será de até 30 (trinta) dias, após a confirmação por meio de Nota de Empenho.

4.3 - O local para entrega dos equipamentos será no Serviço de Patrimônio do Hospital Municipal São José, sito a Travessa São José, s/n – Centro – Joinville/SC – Horário: das 8:30 hs às 12:00 hs e das 13:30 hs às 16:30 hs.

CLÁUSULA QUINTA – RECURSOS PARA ATENDER AS DESPESAS

5.1 - As despesas decorrentes da aquisição dos materiais correrão por conta da dotação orçamentária: 47 – 46.01.10.451.14.1022.3.4.4.9.0 – Superávit – Transferências de Convênios – Saúde

CLÁUSULA SEXTA – RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

6.1 – Cumprir e fazer cumprir as disposições deste contrato;

6.2 - O **CONTRATANTE** transmitirá por escrito as instruções, ordens e reclamações, competindo-lhe a decisão nos casos de dúvidas que surgirem na relação de consumo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



6.3 – O CONTRATANTE terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a conferência e devolução dos itens que não preencham as especificações.

CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- 7.1** - Por quaisquer danos materiais ou pessoais que ocorrerem durante a validade do presente contrato, inclusive para com e perante terceiro.
- 7.2** - A aceitar acréscimos ou supressões que o **CONTRATANTE** realizar, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato.
- 7.3** - Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 7.4** – Dar garantia e assistência técnica pelo bem fornecido nos termos do Código de Defesa do Consumidor.
- 7.5** – Os equipamentos deverão ser acompanhados por manuais de operação e de serviço em língua portuguesa;
- 7.6** – A **CONTRATADA** deverá ministrar treinamento operacional para todos os grupos de usuários em turnos diferentes conforme escala a ser fornecida pela **CONTRATANTE**;
- 7.7** – Deverá propiciar treinamento técnico para 02 (dois) técnicos indicados pela **CONTRATANTE**, a fim destes estarem aptos a realizar manutenção no equipamento após o fim da garantia;
- 7.8** – A **CONTRATADA** deverá se responsabilizar pela montagem e instalação dos equipamentos sem ônus adicional;
- 7.9** – A **CONTRATADA** deverá responder a um chamado de assistência técnica em no máximo 03 (três) horas e atendimento em no máximo 24 (vinte e quatro) horas após a abertura do chamado e terá também um prazo de 15 (quinze) dias úteis, após ser acionado pela **CONTRATANTE** para realização da manutenção corretiva no caso de necessidade de troca de peças, **exceto para os itens 01, 02, 03, 04, 06 e 25 do Anexo I do Edital**, onde terá um prazo de 07 (sete) dias úteis;
- 7.10** – Durante o período de vigência da garantia a **CONTRATADA** deverá realizar 02 (duas) manutenções preventivas por ano no equipamento sem ônus para a **CONTRATANTE**, **para os itens 01, 02, 03, 04, 05, 06, 18, 23 e 25 do Anexo I do Edital**;
- 7.11** – Transporte e deslocamento da equipe de manutenção ou do equipamento serão por conta da **CONTRATADA**;
- 7.12** - Os equipamentos deverão no mínimo 12 (doze) meses de garantia, exceto **os itens 01, 02, 03, 04, 06, 18 e 25**, que deverão ter no mínimo 24 (vinte e quatro meses) de garantia;
- 7.13** – A garantia se iniciará após a aceitação técnica do Hospital;
- 7.14** – A aceitação técnica ocorrerá somente após a entrega e comprovação do atendimento de todos os itens do Edital;
- 7.15** – A **CONTRATADA** deverá possibilitar a reposição de peças e acessórios para manutenção por no mínimo 05 (cinco) anos após a descontinuidade do produto;
- 7.16** - A **CONTRATADA** deverá mencionar no corpo da nota fiscal "**Convênio com a Secretaria de Estado da Saúde nº 2013TR002183**".

CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



8.1 – As sanções e penalidades que poderão ser aplicadas à Licitante/Contratada são as previstas na Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002, na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Municipal nº. 4.832, de 22 de setembro de 2003 e alterações posteriores, neste Pregão e no Contrato.

8.2 – O descumprimento das obrigações e demais condições do Edital sujeitará a Licitante às seguintes sanções e penalidades quando for o caso:

I – Advertência

II – Multa

III – Suspensão temporária para participação em licitações

IV – Impedimento de contratar com a Entidade de Licitação nos termos da lei.

I – advertência por escrito, quando o **CONTRATADO** deixar de atender determinações necessárias à regularização de faltas ou defeitos concernentes à execução dos serviços ou entrega dos bens;

II – Multa, que será deduzida dos respectivos créditos ou cobrada administrativamente ou judicialmente, correspondente a:

a) Pelo atraso injustificado por parte do contratado na execução do contrato, o mesmo sujeitar-se-á à multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao dia, sobre o valor inadimplente, que não excederá a 20% (vinte por cento) do montante;

b) Pela inexecução total ou parcial do contrato, o contratado estará sujeito à pena de multa compensatória de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato.

c) A multa será descontada pelo **CONTRATANTE** dos créditos existentes em nome do **CONTRATADO** e, não havendo esses, ou sendo ela maior que o crédito, deverá ser recolhida na Coordenação Financeira da Secretaria Municipal da Saúde, dentro do prazo de 03 (três) dias úteis após a respectiva notificação por correio. Não solvida a multa, nos termos aqui previstos, será ela cobrada judicialmente com ônus ao devedor.

III – Suspensão, de acordo com o art. 7º, da Lei Federal nº. 10.520, de 17.07.2002, a licitante e/ou Contratada, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, **ficará impedida de licitar e contratar** com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e **suspensa** do Cadastro Central de Fornecedores do Município de Joinville, **pelo prazo de até 05 (cinco) anos**, na hipótese de:

a) recusar-se a retirar a Autorização de Fornecimento ou assinar o contrato, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;

b) deixar de apresentar os documentos discriminados no Edital, tendo declarado que cumpria os requisitos de habilitação;

c) apresentar documentação falsa para participar no certame, conforme registrado em ata, ou demonstrado em procedimento administrativo, mesmo que posterior ao encerramento do certame;

d) retardar a execução do certame por conduta reprovável da licitante, registrada em ata;

e) não manter a proposta após a homologação;

f) desistir de lance verbal realizado na fase de competição;

g) comportar-se de modo inidôneo durante a realização do certame, registrado em ata;

h) cometer fraude fiscal demonstrada durante ou após a realização do certame;

i) fraudar a execução do contrato;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



j) descumprir as obrigações decorrentes do contrato.

IV – Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o CONTRATANTE.

8.3 – Na aplicação das penalidades previstas neste Edital, a Administração considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes das licitantes ou Contratadas, graduando-as e podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as justificativas da licitante ou Contratada, nos termos do que dispõe o art. 87, caput, da Lei nº. 8.666/93.

8.4 – As penalidades aplicadas serão registradas no cadastro da licitante/Contratada.

8.5 – Nenhum pagamento será realizado à Contratada enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

8.6 - Quando comprovada uma dessas hipóteses, o PMJ/Fundo Municipal de Saúde de Joinville poderá indicar o próximo fornecedor a ser destinado o pedido, sem prejuízo da abertura de processo administrativo para a aplicação de penalidades;

8.7 – As penas de multa, cabíveis na forma moratória ou compensatória, quando possuidora de fatos geradores poderão ser cumuladas, de acordo com a gravidade da conduta.

8.8 – O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias consecutivos, a partir do dia seguinte ao vencimento do prazo de execução contratual.

8.9 – Nos atrasos superiores a 30 (trinta) dias a Nota de Empenho poderá ser cancelada, não isentando das penalidades.

8.10 – Para fazer uso das sanções aqui tratadas, a Administração considerará motivadamente a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes da licitante ou contratada, graduando e ponderando a sua (in)aplicabilidade, caso admitida e justificada apresentada em defesa escrita.

8.11 – As penalidades previstas poderão ser minoradas ou não serão aplicadas quando o descumprimento do estipulado no contrato ou no edital decorrer de justa causa ou impedimento devidamente comprovado e aceito pelo **CONTRATANTE**.

8.12 – É assegurada ampla defesa e o contraditório no procedimento da aplicação de penalidade, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO

9.1 - A rescisão do contrato poderá ser:

a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº. 8.666/93, alterada pela Lei nº. 8.883/94, pela Lei nº. 9.648/98, Lei nº. 12.349/2010 e demais legislações vigentes;

b) amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;

c) constituem motivos para rescisão do contrato os previstos no artigo 78 da Lei nº. 8.666/93, alterada pela Lei nº. 8.883/94 e pela Lei nº. 9.648/98;



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



d) em caso de rescisão prevista nos incisos XII a XVII do artigo 78 da Lei nº. 8.666/93, alterada pela Lei nº. 8.883/94 e pela Lei nº. 9.648/98, sem que haja culpa da proponente vencedora, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;

e) a rescisão do presente de que trata o inciso I do artigo 78 acarretará as consequências previstas no artigo 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº. 8.666/93, alterada pela Lei nº. 8.883/94 e pela Lei nº. 9.648/98.

f) ficam resguardados os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, na forma estabelecida no inciso IX do art.55 e art. 77, ambos da Lei nº. 8.666/93.

9.2 – Sem prejuízo de quaisquer sanções aplicáveis, a critério do **CONTRATANTE**, a rescisão importará em:

a) aplicação da pena de suspensão do direito de licitar com o **MUNICÍPIO** e seus órgãos descentralizados, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

b) declaração de inidoneidade quando a **CONTRATADA**, sem justa causa, não cumprir as obrigações assumidas, praticando falta grave, dolosa ou revestida de má-fé, a juízo do **MUNICÍPIO**. A pena de inidoneidade será aplicada em despacho fundamentado, assegurado a defesa ao infrator, ponderada a natureza, a gravidade da falta e a extensão do dano efetivo ou potencial.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

10.1 – Nos termos do previsto no artigo 55, inciso XII, aplica-se ao presente contrato a presente legislação:

- a) Lei nº. 8.666/93 e alterações;
- b) Lei nº. 10.520/02;
- c) Código de Defesa do Consumidor;
- d) Código Civil;
- e) Código Penal;
- f) Código Processo Civil;
- g) Código Processo Penal;
- h) Estatuto da Criança e do Adolescente;
- i) Demais legislações correlatas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA SUSPENSÃO DOS FORNECIMENTOS

11.1 – Na hipótese, considerando a forma de fornecimento o **CONTRATADO** não pode deixar de entregar o bem, sob qualquer pretexto, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra (art. 78, inciso XV, Lei nº. 8.666/93).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL PREGÃO
PRESENCIAL DE N.º. 020/2014.**

12.1 - Este contrato vincula-se ao edital **Pregão Presencial n.º. 020/2014** e à proposta do **CONTRATADO**, nos termos do previsto no inciso XI, do artigo 55, da Lei n.º. 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DE
HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

13.1 - O **CONTRATADO** fica obrigado a manter, durante a execução deste contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, de acordo com o art. 55, inciso XIII, da Lei n.º. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

14.1 – A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pelo Sr. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, Coordenador de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, conforme Portaria nr. xxx/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – FORO

15.1 - Para dirimir questões decorrentes deste Contrato consoante previsto no § 2º, do artigo 55, da Lei n.º. 8.666/93, fixa-se o Foro da Comarca de Joinville/SC.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma, diante de duas testemunhas para um só efeito.

Joinville, de de 2014

**LARISSA GRUN BRANDÃO NASCIMENTO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

TESTEMUNHAS:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS**

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
Fax: (47) 3434-6878 – E-mail: suprimentos@saudejoinville.sc.gov.br



Nome:
Endereço:
CPF:
CI:

Nome:
Endereço:
CPF:
CI: