



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

TERMO DE REFERÊNCIA

SOLICITANTES:

- GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
- SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
- SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
- SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO
- SECRETARIA MUNICIPAL DE BEM ESTAR SOCIAL
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
- SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

PARÂMETROS:

Forma de Realização	<input checked="" type="checkbox"/> Eletrônico	<input type="checkbox"/> Não eletrônico
SRP	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente termo de referência o registro de preços para locação de aparelhos CPAP (ventilador para suporte ventilatório não invasivo) e equipamento bilevel (dispositivo com dois níveis de pressão - IPAP e EPAP) com prestação de serviços de instalação, montagem e manutenção técnica preventiva e corretiva.

1.2 O prazo de vigência da contratação será **de 12 meses**.

1.3 O prazo previsto no item anterior poderá ser prorrogado nos termos da Lei Federal 14.133/2021.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1 A Constituição Federal, em seu art. 196, estabelece que: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

2.2 A Rede de atenção a Saúde de Lagoa Santa, dentre outros, presta atendimento aos pacientes que necessitam de tratamento através de oxigenioterapia domiciliar prolongada e ventilação mecânica não invasiva.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

2.3 O suporte domiciliar é feito através dos aparelhos CPAP (ventilador para suporte ventilatório não invasivo) e equipamento bilevel (dispositivo com dois níveis de pressão - IPAP e EPAP), ambos utilizados para o tratamento de distúrbios respiratórios, tal como a apneia obstrutiva do sono.

2.4 O Município não dispõe de equipamentos próprios, nem tampouco de mão de obra própria qualificada para sua instalação e manutenção. Ademais, devido à variabilidade no número de pacientes atendidos, não é possível mensurar os impactos de uma aquisição de equipamentos, especialmente porque, devido à impossibilidade de interrupção da oxigenoterapia, planos de substituição de urgência deverá ser realizado, demandando aquisição de aparelhos extras, e conseqüente manutenção.

2.5 Neste sentido, é imperiosa a necessidade de locação de aparelhos CPAP (ventilador para suporte ventilatório não invasivo) e equipamento bilevel (dispositivo com dois níveis de pressão - IPAP e EPAP) com prestação de serviços de instalação, montagem e manutenção técnica preventiva e corretiva, tendo em vista que a saúde pública possui incontestável relevância junto a sociedade, tratando do maior bem tutelado que é o direito à vida, contribuindo para a melhoria da condição de saúde e da qualidade de vida destes usuários.

2.6 Neste contexto, a presente contratação objetiva assegurar a continuidade dos serviços ofertados.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 A solução é composta locação de aparelhos CPAP (ventilador para suporte ventilatório não invasivo) e equipamento bilevel (dispositivo com dois níveis de pressão - IPAP e EPAP) com prestação de serviços de instalação, montagem e manutenção técnica preventiva e corretiva.

3.2 Salvo situações clínicas específicas, a ventilação mecânica não invasiva é continuada, não podendo ser suspensa.

3.3 Por não dispor o Município de equipamentos próprios, nem tampouco de mão de obra qualificada para sua instalação e manutenção, a tempo e modo, é que se faz necessário que, além de fornecer em locação os aparelhos, a contratação alcance também os serviços de instalação, montagem e manutenção, requisito indispensável para o êxito da solução.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Do referenciamento legal, regulamentar e normativo:

4.1.1. Na execução do objeto deste termo de referência, assegurar-se-á a adoção de boas práticas, em conformidade com as disposições legais, normativas e regulamentações



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

aplicáveis. Deverá ser garantida a qualidade dos produtos e da mão de obra empregada, assegurando-se a excelência e o atendimento aos padrões estabelecidos.

4.1.1.1. Observa-se, especialmente:

4.1.1.1.1. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 549, de 30 de agosto de 2021, que dispõe sobre os procedimentos para certificação compulsória dos equipamentos sob regime de Vigilância Sanitária.

4.1.1.1.2. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 546, de 30 de agosto de 2021, que dispõe sobre os requisitos essenciais de segurança e eficácia aplicáveis aos produtos para saúde

4.1.1.1.3. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 751, de 15 de setembro de 2022, que dispõe sobre a classificação de risco, os regimes de notificação e de registro, e os requisitos de rotulagem e instruções de uso de dispositivos médicos.

4.2. Do critério de seleção técnica e da documentação técnica exigida para habilitação:

4.2.1 Atestado(s) de capacidade técnica, assinados, datados e com os signatários devidamente identificados com o nome completo e cargo, que comprove que o licitante prestou ou presta os serviços compatíveis com o objeto do edital.

4.2.1.1 A exigência do Atestado de Capacidade técnica fundamenta-se na garantia de segurança à municipalidade em celebrar contrato com o setor privado, considerando a necessidade de contratação de empresas com experiência e com capacidade de fornecimento dos itens especificados neste Termo de Referência.

4.2.2 Apresentar alvará de funcionamento da empresa emitida pela Prefeitura do domicílio da Licitante.

4.2.2.1 A exigência fundamenta-se na certificação da necessidade operação de forma regular e segura do licitante, sendo o alvará documento apto a tal comprovação.

4.2.3 Apresentar alvará sanitário emitida pela Secretaria de Estado de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde, quando Gestão Plena, para as empresas que fabricam, armazenam e distribuem produtos de saúde e de interesse da saúde.

4.2.3.1 A exigência fundamenta-se na certificação da necessidade operação de forma regular e em atendimento às normas sanitárias, sendo o alvará documento apto a tal comprovação.

4.2.4 Apresentar declaração de regularidade para funcionamento expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) atestando a



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

responsabilidade técnica e comprovação do vínculo do profissional de nível superior Fisioterapeuta com a empresa contratada, esta que poderá ser feita através de uma das seguintes formas:

- 4.2.4.1 Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- 4.2.4.2 Certidão do Conselho Profissional;
- 4.2.4.3 Contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente, em se tratando de sócio;
- 4.2.4.4 Contrato de prestação de serviços autônomos em plena vigência;
- 4.2.4.5 Termo através do qual o profissional assumo o compromisso de integrar o quadro técnico da empresa no caso do objeto contratual vir a ser a esta adjudicado.
 - 4.2.4.5.1 A exigência fundamenta-se na resolução nº 37/2014 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a qual dispõe que estão obrigadas ao registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) a empresa constituída para industrialização, comercialização, arrendamento ou locação de equipamento, aparelho ou instrumento de uso em fisioterapia e/ou terapia ocupacional.
- 4.2.5 Apresentar registro da ANVISA ou comprovante de sua publicação no “Diário Oficial da União” para todos os equipamentos e acessórios comercializados. Em caso de isenção, apresentar comprovação de sua isenção junto ao Ministério da Saúde / Vigilância Sanitária.
 - 4.2.5.1 A exigência fundamenta-se no fato de que aparelhos CPAP (ventilador para suporte ventilatório não invasivo) e equipamento bilevel (dispositivo com dois níveis de pressão - IPAP e EPAP) são dispositivos médicos para suporte ou manutenção da vida, sendo obrigatório o seu registro, nos termos da Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 751/2022.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1 Dinâmica de execução do objeto:

5.1.1. Da entrega:

- 5.1.1.1. O local de entrega será dentro do perímetro municipal de Lagoa Santa em local indicado na autorização de fornecimento/ ordem de serviço.
 - 5.1.1.1.1. A entrega deverá ser realizada, obrigatoriamente, com a presença de servidor da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

5.1.1.2. Salvo orientação expressa em sentido contrário, o horário estabelecido para entregas e recebimento será das 9h00 às 17h00, mediante agendamento.

5.1.2 Do prazo de entrega:

5.1.2.1 O prazo para entrega do objeto contratual será de 02 (dois) dias úteis, contados a partir do envio da solicitação formal ou ordem de fornecimento, via e-mail, no endereço indicado no respectivo documento.

5.1.2.1.1 É de responsabilidade da empresa realizar o acompanhamento das ordens de fornecimento encaminhadas via e-mail, a fim de evitar atrasos e penalidades

5.1.2.2 A contratada deverá notificar o contratante imediatamente em caso de qualquer potencial atraso na entrega, especificando a natureza do problema, o impacto esperado sobre o cronograma de entrega e as medidas que estão sendo tomadas para mitigar o atraso.

5.1.2.3 A aceitação do objeto não eximirá a contratada de sua responsabilidade pela pontualidade e conformidade da entrega.

5.1.2.4 Em caso de atraso na entrega do objeto, sem justificativa aceitável pelo contratante, aplicar-se-ão as penalidades previstas nos instrumentos contratuais e na Lei.

5.1.2.5 A ocorrência de quaisquer alterações no prazo de entrega que se façam necessárias por motivos alheios à vontade da contratada deverá ser imediatamente comunicada ao contratante, que analisará a situação e poderá conceder uma extensão do prazo, se julgar pertinente.

5.1.2.6 A efetiva entrega do objeto será formalizada por meio de termo de aceite provisório ou definitivo, assinado pelos representantes do contratante e do Fornecedor, conforme as condições estabelecidas.

5.1.3 Do prazo de substituição de objetos entregues em desconformidade:

5.1.3.1 Não serão aceitos objetos em desconformidade ao especificado no termo de referência, devendo ser substituídos no prazo de 02 (dois) dias úteis.

5.1.4 Da garantia do objeto

5.1.4.1 A garantia dos itens objetos desta contratação, quando não expresso outro valor na descrição dos itens, será definida de acordo com a Lei nº 8.078/1990, que dispõe sobre o Código de Defesa do Consumidor.

5.1.5 Demais condições:

5.1.5.1 É vedada a subcontratação, cessão ou transferência parcial ou total destes serviços



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

5.1.5.2 No primeiro dia útil de cada mês deverão ser apresentados à Secretaria de Saúde o relatório final consolidado do serviço, bem como os recibos de entrega, devidamente assinados pelos usuários ou responsável pelo recebimento.

6. MODELO DE GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DOS INSTRUMENTOS CONTRATUAIS

6.1. Dos atores:

6.1.1. A gestão do contrato será conferida à servidora Angela Tomaz Ferreira - matrícula 010859, sendo substituída quando necessário pela servidora Márcia Faustino - matrícula 010522.

6.1.2. A fiscalização técnica será conferida à servidora Gilmara Silva Teixeira - matricula 281304 sendo substituída quando necessário pela servidora Débora Guimarães da Silva Caruso - matricula 189696.

6.1.2. A indicação acima não configura designação que deverá ser realizada em ato formal da autoridade superior, o qual considerará competência técnica, oportunidade e conveniência.

6.2 Da comunicação:

6.2.1. No início da vigência dos instrumentos firmados, a empresa contratada deverá designar um representante autorizado para o recebimento de pedidos, esclarecimento de dúvidas e atendimento de demandas.

6.2.1.1. A comunicação ocorrerá preferencialmente via e-mail, podendo ser substituída por contato telefônico ou correspondência quando necessário.

6.3. Da fiscalização técnica:

6.3.1 A fiscalização técnica consistirá na inspeção detalhada e uma avaliação criteriosa do objeto contratado. Este processo incluirá verificações que deverão estar alinhadas com as especificações e exigências delineadas no edital e termo de referência, em especial:

6.3.1.1 Conformidade da quantidade entregue;

6.3.1.2 Aderência aos padrões de qualidade estipulados;

6.3.1.3 A correta aplicação dos métodos de execução;

6.3.1.4 O cumprimento estrito dos prazos estabelecidos.

6.4 Da fiscalização Administrativa:

6.4.1 A fiscalização administrativa consistirá na verificação contínua das condições de habilitação do contratado, bem como o acompanhamento do recolhimento das obrigações



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

fiscais, trabalhistas e previdenciárias, quando aplicável, além do controle administrativo em relação a reajustes, repactuações e providências em caso de inadimplemento.

6.5 Das sanções administrativas:

6.5.1 O não cumprimento do estabelecido no edital, termo de referência, instrumentos contratuais e legislação aplicável sujeitará o fornecedor às penalidades e sanções previstas na Lei Federal 14.133/21 e no Decreto Municipal 4.809/23.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO, PAGAMENTO E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

7.1. Da medição:

7.1.1. A medição do objeto se dará pela verificação de conformidade do quantitativo entregue seguido pela verificação da adequação às especificações do edital e seus anexos.

7.2. Do pagamento:

7.2.1. O pagamento será efetuado observando a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos e será realizado no prazo máximo de 30 (trinta) dias após recebimento da nota fiscal.

7.2.2. O faturamento relativo à locação dos aparelhos deverá ser realizado proporcional aos dias utilizados (*pro rata*).

7.2.3. Constituí (em) dotação(ões) para o cumprimento das obrigações:

642 02.06.01.10.302.0019.2224.3.3.90.39.00

7.3. Do Reajuste:

7.3.1. O reajuste do contrato se dará por meio de aplicação do acumulado anual do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), ou outro que o vier substituí-lo, com base no art. 25, § 7º, da Lei Federal nº 14.133/21.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Parâmetros do objeto e de seleção e julgamento do fornecedor:

Critério de Julgamento	<input checked="" type="checkbox"/> Menor Preço	<input type="checkbox"/> Maior Desconto	<input type="checkbox"/> Melhor Técnica e Preço
	<input type="checkbox"/> Melhor Técnica	<input type="checkbox"/> Maior Retorno Econômico	<input type="checkbox"/> Maior Lance



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

	<input type="checkbox"/>	Não se aplica						
Parcelamento do objeto	<input checked="" type="checkbox"/>	Por Item	<input type="checkbox"/>	Por Lote	<input type="checkbox"/>	Global		
Natureza do Objeto	<input type="checkbox"/>	Materiais	<input checked="" type="checkbox"/>	Serviços	<input type="checkbox"/>	Alienação	<input type="checkbox"/>	Concessão
	<input type="checkbox"/>	Obras e engenharia	<input type="checkbox"/>	serviços de	<input type="checkbox"/>	Materiais para obras e engenharia	<input type="checkbox"/>	serviços de
Continuidade	<input checked="" type="checkbox"/>	Continuada	<input type="checkbox"/>	Não continuada	<input type="checkbox"/>	Não se aplica		
Complexidade do objeto	<input checked="" type="checkbox"/>	Comum	<input type="checkbox"/>	Especial	<input type="checkbox"/>	Não se aplica		
Mão de obra com dedicação exclusiva	<input type="checkbox"/>	Predominante	<input checked="" type="checkbox"/>	Não Predominante	<input type="checkbox"/>	Não se aplica		

9. Estimativas do valor da contratação:

9.1. O valor total estimado da contratação será de: R\$ 117.313,80 (cento e dezessete mil, trezentos e treze reais e oitenta centavos) para um período de 12 (doze) meses, baseados em preços unitários da contratação locação de CPAP e equipamento bilevel praticados em atas e contratos vigentes em outros municípios, nos termos do Estudo Técnico Preliminar, do qual também se extrai o quantitativo.

9.1.1. A constituição do valor se dá com base no produto do quantitativo pelo preço unitário de cada item conforme quadro abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	SRV	QTD. mensal	R\$ UNITÁRIO	R\$ TOTAL
1	LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO EQUIPAMENTO BILEVEL (DISPOSITIVO COM DOIS NÍVEIS DE PRESSÃO, IPAP E EPAP) IPAP: MÍNIMO DE 4 A 30 CMH2O, EPAP: MÍNIMO DE 4 A 25 CMH2O MODOS: CONTROLADO, ASSISTIDO CONTROLADO, ESPONTÂNEO E SUPORTE DE VENTILAÇÃO COM VOLUME GARANTIDO. FREQUÊNCIA MANDATÓRIA - 5 A 60 IRPM, MONITORAMENTO: PRESSÃO, VOLUME CORRENTE, VENTILAÇÃO POR MINUTO, TAXA RESPIRATÓRIA, FUGA. ALARMES: DESCONEXÃO, APNEIA, VENTILAÇÃO POR MINUTO, VOLTAGEM: BIVOLT AUTOMÁTICO, CIRCUITO: MÁXIMO DE 2 METROS, BAIXO NÍVEL DE RUÍDO. DEVE	12	3	R\$ 839,65	R\$ 30.277,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

	<p>CONTER: ADAPTAÇÃO AUTOMÁTICA DE VAZAMENTO BATERIA PARA FUNCIONAMENTO INTERNA OU NOBREAK COM AUTONOMIA APROXIMADA DE 04 HORAS NA AUSÊNCIA DE ENERGIA ELÉTRICA, UMIDIFICADOR ACOPLADO OU INTEGRADO, FILTRO, AJUSTE AUTOMÁTICO DA ALTITUDE, INTERFACE DE SILICONE NASAL OU FACIAL, REGISTRO NA ANVISA.</p> <p>A EMPRESA DEVE SER RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO DO APARELHO, BEM COMO TROCA EM ATÉ 24 HORAS, CASO HAJA ALGUM DEFEITO. O CIRCUITO E A INTERFACE DEVEM ESTAR INCLUÍDOS E SEREM TROCADOS DE SEIS EM SEIS MESES OU SEMPRE QUE SE FIZER NECESSÁRIO (MAU FUNCIONAMENTO). APÓS AVALIAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA DO SAD.</p>				
2	<p>LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO CPAP (básico) COM UMIDIFICADOR AQUECIDO E CARTÃO DE MEMÓRIA OU TECNOLOGIA SIMILAR PARA TRANSFERÊNCIA DE DADOS</p> <p>INTERVALO DE PRESSÃO: MÍNIMO DE 4 A 20 CMH2O . TEMPO DE RAMP A ATÉ 45 MINUTOS, COM INCREMENTO MÍNIMO DE 5 EM 5 MIN. VOLTAGEM: BIVOLT AUTOMÁTICO CIRCUITO: MÁXIMO DE 2 METROS NÍVEL DE RUÍDO: MENOR OU IGUAL A 35DB. DEVE CONTER: UMIDIFICADOR ACOPLADO OU INTEGRADO, AJUSTE AUTOMÁTICO DA ALTITUDE, FILTRO, SISTEMA DE ALÍVIO DURANTE A EXPIRAÇÃO, INTERFACE DE SILICONE OU FACIAL.</p> <p>A EMPRESA DEVE SER RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO DO APARELHO, BEM COMO TROCA IMEDIATA CASO HAJA ALGUM DEFEITO. O CIRCUITO E A INTERFACE DEVEM ESTAR INCLUÍDOS E SEREM TROCADOS DE SEIS EM SEIS MESES OU SEMPRE QUE SE FIZER NECESSÁRIO (MAU FUNCIONAMENTO). APÓS AVALIAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA DO SAD.</p>	12	20	R\$362,86	R\$87.086,40
TOTAL					R\$ 117.313,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

10. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

10.1. Solicitar à CONTRATADA o fornecimento do(s) item(s) licitado(s);

10.2. Acompanhar e fiscalizar, através do responsável pelo contrato o fornecimento do(s) item(s), objeto deste instrumento, atestando ao final o recebimento do mesmo e efetivar a satisfação do crédito da CONTRATADA, nos precisos termos dispostos no contrato;

10.3. Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CONTRATADA, e pertinentes ao objeto do presente contrato;

10.4. Notificar por escrito, à CONTRATADA toda e qualquer ocorrência relacionada com o objeto do contrato, tais como, eventuais imperfeições durante sua vigência afixando prazo para sua correção;

10.5. Exigir a qualquer tempo da CONTRATADA, documentos que comprovem o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução deste contrato, bem como todas as qualificações que ensejaram sua habilitação.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. Manter durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, devendo comunicar, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção desta contratação, bem como substituir os documentos com prazo de validade expirado;

11.2. Fornecer os equipamentos nas quantidades, prazos e condições pactuadas, de acordo com as exigências constantes neste documento.

11.3. Responsabilizar-se pela entrega, instalação e manutenção dos aparelhos.

11.4. Responsabilizar-se pela garantia dos materiais empregados nos itens solicitados, dentro dos padrões adequados de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, conforme previsto na legislação em vigor e na forma exigida neste termo de referência.

11.5. Responsabilizar-se pelo fornecimento dos aparelhos, dos acessórios (máscara facial/nasal adulto e pediátrico e circuito) de acordo com a necessidade do paciente – a ser informada no momento da solicitação - e também pela manutenção (preventiva e corretiva), sem qualquer ônus adicional ao contratante;

11.6. Zelar e garantir a boa qualidade da entrega, em consonância com os parâmetros de qualidade fixados e exigidos pelas normas técnicas pertinentes, expedidas pelo Poder Público

11.7. Providenciar a correção das irregularidades apontadas pelo contratante, quanto à prestação do serviço, dentro do prazo fixado.

11.8. Treinar os funcionários, pacientes, familiares e/ou cuidadores para o correto manuseio dos equipamentos/acessórios



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

11.9. Providenciar a mão-de-obra qualificada e necessária à execução do objeto, fiscalizar e responsabilizar-se pelo seu perfeito cumprimento, cabendo-lhes, integralmente, o ônus decorrente de sua culpa ou dolo, na execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, independentemente do controle e fiscalização exercidos pelo contratante.

11.10. Responsabilizar-se pelos salários diretos e indiretos de colaboradores próprios, encargos sociais, previdenciários, securitários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre os itens fornecidos e o pessoal necessário à execução contratual.

11.11. Efetuar a manutenção preventiva sistematicamente, e manutenção corretiva dar se sempre que necessário, incluindo peças e mão de obra, e em tempo hábil, de forma a não trazer nenhum prejuízo à saúde do paciente, salientando-se que nenhum equipamento será retirado de serviço sem que seja substituído por outro.

11.12. Atender rigorosamente ao órgão solicitante quanto aos prazos e procedimentos para entrega, sujeitando-se à fiscalização por parte do CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos requisitados e atendendo às reclamações procedentes, caso ocorram, respondendo pela perfeita condição e funcionamento dos itens fornecidos, inclusive suas quantidades e qualidade.

Lagoa Santa, 13 de novembro de 2024.

Equipe de Planejamento

Gilmara Silva Teixeira
Representante Técnico

Mariane Rios Silveira Oliveira
Representante dos Demandantes

Franciele Martins Teixeira
Agente de Planejamento