



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
 SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1° ao 3° andares - Bairro Asa Sul  
 Brasília-DF, CEP 70308-200  
 (61) 3255-8900 - <http://www.ebserh.gov.br>

Projeto Básico - SEI

Processo nº 23477.002494/2020-18

### PROJETO BÁSICO SIMPLIFICADO

#### 1. DECLARAÇÃO DO OBJETO

1.1. Aquisição em caráter Emergencial de Conjunto portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14, considerados essenciais no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) decorrente do coronavírus, destinados à rede de Hospitais Universitário Federais (HUF) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

1.2. Cada item é independente, conforme a quantidade declarada, ou seja, o fornecimento será executado por item, a ser entregue, em todo o território nacional conforme determinação deste Projeto Básico.

1.3. Composição dos Itens:

1.3.1. A seguir quadro com o quantitativo dos Itens a serem fornecidos, e respectivos códigos CATMAT - Catálogo de Material:

Item	CATMAT	Descrição	Unidade de medida	Quant.	Requisitos				
					Garantia de 12 meses	Pré-filtro G4 e Filtro HEPA H14	Kit de filtros extras	Suporte de fixação	Duto flexível para descarga do ar
1	150721	Conjunto portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14 e vazão mínima de 300 m³/h	UN.	63	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
2	150721	Conjunto portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14 e vazão mínima de 500 m³/h	UN.	179	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
3	150721	Conjunto	UN.	193	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM

		portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14 e vazão mínima de 1100 m³/h						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.4. A descrição dos ITENS encontra-se no item 3.

1.5. Os quantitativos destinados a cada unidade hospitalar da Ebserh são os seguintes:

Unidade Hospitalar	Sigla	Quantidades totais a serem compradas			Total
		Exaustor portátil de 300 m³/h	Exaustor portátil de 500 m³/h	Exaustor portátil de 1100 m³/h	
Hospital Universitário de Santa Maria	HUSM-UFMS	0	2	7	9
Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago	HU-UFSC	6	1	2	9
Complexo Hospital de Clínicas da UFPR	CHC-UFPR	11	13	4	28
Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	HU-FURG	0	8	4	12
Hospital Escola da UFPel	HE-UFPel	4	6	8	18
Hospital Universitário de Juiz de Fora	HU-UFJF	1	4	8	13
Hospital de Clínicas da UFTM	HC-UFTM	0	0	23	23
Hospital das Clínicas da UFMG	HC-UFMG	0	17	10	27
Hospital de Clínicas de Uberlândia	HC-UFU	0	4	18	22
Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes	Hucam-Ufes	0	2	8	10
Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos	HU-UFSCar	0	18	0	18
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	HUGG-Unirio	0	2	8	10
Hospital Universitário Antônio Pedro	HUAP-UFF	0	14	1	15
Hospital Universitário Getúlio Vargas	HUGV-Ufam	1	8	10	19
Hospital Universitário de Brasília	HUB-UNB	4	0	4	8
Hospital das Clínicas de Goiânia	HC-UFG	5	3	14	22
Hospital Universitário da UFGD	HU-UFGD	2	11	3	16
Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian	HUMAP-UFMS	6	5	4	15
Hospital Universitário Júlio Müller	HUJM-UFMT	2	13	4	19
Complexo Hospitalar da UFPA - Hospital Universitário João de Barros Barreto	CHU-UFPA	0	6	9	15
Hospital de Doenças Tropicais	HDT-UFT	7	0	0	7
Hospital Universitário da UFMA	HU-	7	4	0	11

	UFMA				
Hospital Universitário da UFPI	HU-UFPI	0	2	5	7
Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará	CH-UFC	0	0	14	14
Hospital Universitário da Univasf	HU-Univasf	0	4	0	4
Hospital Universitário Onofre Lopes	HUOL-UFRN	0	0	0	0
Hospital Universitário Ana Bezerra	HUAB-UFRN	0	0	0	0
Maternidade Escola Januário Cicco	MEJC-UFRN	1	7	1	9
Hospital Universitário Prof. Edgard Santos	HUPES-UFBA	0	0	0	0
Maternidade Climério de Oliveira	MCO-UFBA	0	0	0	0
Hospital Universitário de Sergipe	HUS-UFS	1	8	4	13
Hospital Universitário de Lagarto	HUL-UFS	0	3	16	19
Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes	HUPAA-UFCG	5	0	0	5
Hospital das Clínicas da UFPE	HC-UFPE	0	14	0	14
Hospital Universitário Lauro Wanderley	HULW-UFPB	0	0	4	4
Hospital Universitário Alcides Carneiro	HUAC-UFCG	0	0	0	0
Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello	HUJB-UFCG	0	0	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>179</b>	<b>193</b>	<b>435</b>

1.6. Por meio de levantamento junto aos hospitais que são referência ou retaguarda para atendimento de pacientes acometidos de Covid-19, foram levantados um total de 612 equipamentos. No entanto, visto a imprevista demanda de leitos Covid-19 e visando resguardar os gastos do erário, na licitação foram previstos 70% da demanda de exaustores apresentado pelos hospitais universitários federais (HUFs), podendo ser aditivado 50% das quantidades licitadas, conforme Art. 4º-I da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Assim, permite-se que cada HUF adquira de forma gradual os equipamentos conforme a demanda apresentada em cada região.

1.7. Os endereços de entrega dos equipamentos está no ENCARTE E - Endereço de Entrega dos Equipamentos.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO SIMPLIFICADA DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu em 31 de dezembro de 2019 o primeiro alerta por autoridades chinesas a respeito de uma série de casos de pneumonia de origem desconhecida, iniciados na cidade de Wuhan na China. Autoridades chinesas de saúde anunciaram a primeira morte pelo Novo Coronavírus em 11 de janeiro de 2020.

2.2. Em 13 de janeiro, a OMS notificou o primeiro caso de infecção pelo vírus de uma pessoa fora da China, na Tailândia: uma mulher com pneumonia leve que voltava de uma viagem a Wuhan.

2.3. Em 20 de janeiro de 2020, foi confirmada a transmissão humana do Novo Coronavírus. Então, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) devido ao surto pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

2.4. Em 03 de fevereiro o Ministério da Saúde declarou Emergência de Importância Nacional. O primeiro caso da doença foi confirmado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020.

2.5. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes e há

ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação. Deste modo, principalmente no hemisfério sul, onde está o Brasil, os países devem se preparar para o outono/inverno com o objetivo de evitar casos graves e óbitos.

2.6. Em 12 de março de 2020, havia 127.863 casos confirmados globalmente da COVID-19 e 4.718 mortes. A maioria dos casos foram registrados na China, sendo que 116 países fora da China já haviam sido atingidos, inclusive o Brasil.

2.7. Em 17 de março de 2020, a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo confirmou a primeira morte no país em decorrência do novo coronavírus.

2.8. Em 20 de março de 2020, a Agência Nacional - EBC estampou que o "**Sistema de saúde pode entrar em colapso em abril, diz ministro**". Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/sistema-de-saude-pode-entrar-em-colapso-em-abril-diz-ministro-da-saude>>. Acessado em: 24 de março de 2020.

2.9. Em 23 de março de 2020, o Ministério da Saúde contabilizou 1.891 casos confirmador de COVID-19 e 34 mortes no nosso território nacional.

2.10. Essa perspectiva enseja uma ação emergencial da Rede Ebserh para o cumprimento dos seus objetivos aliados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) decorrente do coronavírus. Assim, face a tal ameaça, a Rede Ebserh necessita planejar e executar, em caráter emergencial, uma resposta organizada e integrada, ao possível aumento exponencial de contaminações com o nCoV-2019, e da repercussão negativa para a saúde. Tal medida se fundamenta em critérios técnicos tomando por base a progressão da doença e a transmissão do vírus, assim como as projeções do seu comportamento no cenário mundial.

2.11. Diante desse contexto, foi editada pelo Presidente da República a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Dentre as medidas de enfrentamento a serem adotadas nesse sentido estão o isolamento; a quarentena; a realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coletas de amostras clínicas, ventilação mecânica e tratamentos médicos específicos.

2.12. Convém destacar a imperiosa necessidade da Administração em fazer a contratação descrita neste Projeto Básico, tendo como um dos amparos a **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**, que trata do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

2.13. A contratação em tela atende aos elementos condicionantes e ainda, apresenta vantajosidade para a Administração possibilitando a adoção das medidas de enfrentamento da situação emergencial, com a disponibilização de leitos especializados para o tratamento médico específico.

2.14. Cumpre ressaltar ainda que as UTIs desempenham papel indispensável para o isolamento e contribui para a redução da letalidade da doença e que a contratação que se pretende realizar se justifica pelo motivo de que, a despeito da maioria dos casos apresentar quadro clínico leve a moderado, sabe-se que uma parte evolui para graves complicações como pneumonia e Síndrome Respiratória Aguda Grave e requerem recursos avançados como assistência respiratória mecânica pois do contrário podem evoluir para o óbito.

2.15. Assim, é essencial que os ambientes de assistência aos pacientes sejam dotados de renovação de ar, a fim de se mitigarem os riscos de contaminação de profissionais e outras pessoas não infectadas por aerossóis. Uma estratégia para implementar tal renovação é se exaurir o ar do ambiente por meio de exaustores portáteis, tomando-se o cuidado de filtrar o ar exaurido para não contaminar o ambiente onde o ar é descarregado.

2.16. Estes exaustores portáteis também vão de encontro a recomendação da Anvisa, em sua Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31/03/2020, que cita:

*Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance).*

2.17. Cabe ressaltar que vários dos ambientes onde serão instalados estes exaustores se encontram em conformidade com a norma ABNT NBR 7256:2005 - Tratamento de ar em estabelecimento assistenciais de saúde (EAS) - Requisitos para projeto e execução das instalações. Nesta norma, são apresentados os parâmetros necessários para cada ambiente. Com a pandemia do COVID-19, ambientes que atualmente são utilizados para internação em geral (enfermarias) e internação intensiva (UTI/CTI), serão utilizados para pacientes com infecção transmitida pelo ar, o que muda os parâmetros de projeto de climatização os quais mesmo atendendo a essa norma,

não atingirão os parâmetros recomendados para atendimento de pacientes com COVID-19 que se assemelham a parâmetros de climatização para quarto de isolamento de UTI.

2.18. A aquisição destes exaustores se justifica pelos seguintes fatores:

I - Pela maior segurança das instalações durante a realização dos procedimentos que podem gerar aerossóis, tanto para os profissionais, quanto para outros pacientes, pelo atendimento às recomendações da Anvisa, visto que terá alteração da finalidade dos ambientes assistenciais e conseqüentemente, dos parâmetros a serem atendidos.

II - Os escassos recursos materiais disponíveis no mercado local, o qual permanece sem funcionamento, em sua maioria por meio de decretos municipais e estaduais, para as adaptações dos espaços físicos hospitalares, em tempo hábil, para atender a demanda crescente da pandemia.

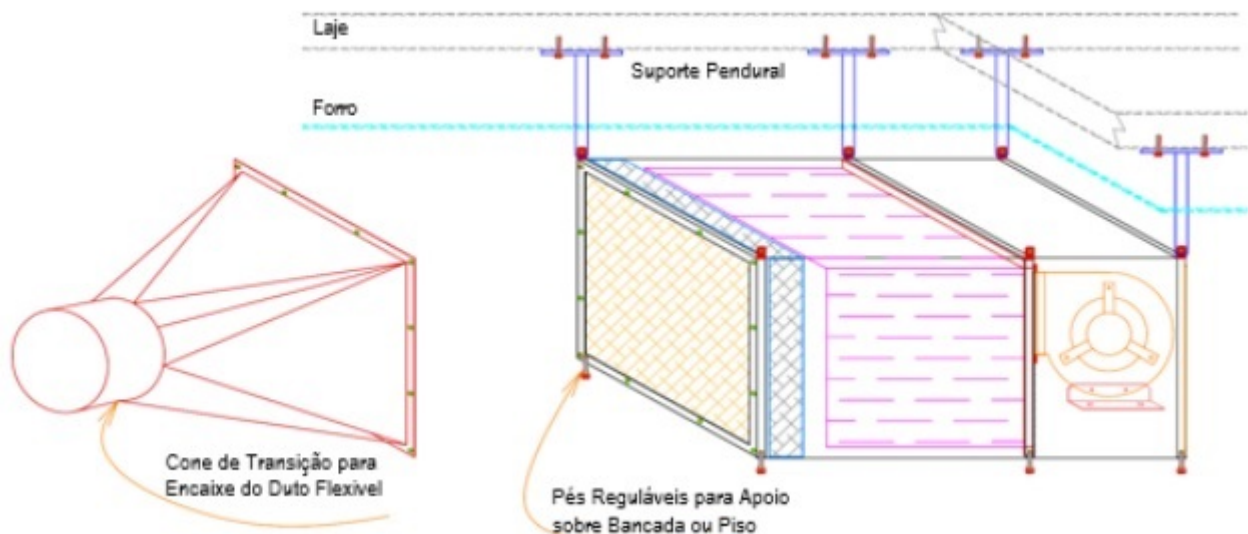
III - A evolução rápida da disseminação do COVID-19 no País.

2.19. Portanto, infere-se que é necessária a contratação descrita neste Projeto Básico, visto que a premissa de tempo em função da previsão do aumento de casos e o posterior período de inverno, reúnem condições para que tal epidemia venha a ocorrer, o que obriga o País a fazer o planejamento e a preparação para esta emergência de saúde pública no Brasil.

### 3. DESCRIÇÃO RESUMIDA DA SOLUÇÃO APRESENTADA

3.1. A descrição da solução como um todo, abrange o fornecimento em caráter emergencial de equipamentos de exaustão para proporcionar de 6 a 12 trocas de ar por hora, conforme descrições técnicas dispostas a seguir:

3.1.1. Proposta de leiaute para os conjuntos de 300 e 500 m<sup>3</sup>/h (o cone de transição será instalado conforme a necessidade de cada hospital):



3.1.2. Especificação do **Conjunto portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14 e vazão mínima de 300 m<sup>3</sup>/h:**

3.1.2.1. Conjunto portátil de exaustão com captação e descarga direta, filtragem G4 + H14 e vazão nominal de 300 m<sup>3</sup>/h ± 30 m<sup>3</sup>/h à **meia vida dos filtros (50% de saturação do filtro HEPA)**; nível de pressão sonora máxima de 65 dBA @ 1m; gabinete metálico ou em material compósito, com isolamento acústico e tampas laterais para manutenção, acabamento com pintura eletrostática (cor branco ou cinza); Tensão elétrica de funcionamento 220 V e 60 Hz (monofásico), incluindo cabo elétrico (≥ 1,5 m) e plug; Caixa de filtragem compatível com filtros classe G4+H14 (filtro HEPA com 99,99% de eficiência); pés para apoio sobre bancada ou piso (preferencialmente em borracha ou em algum material absorvedor de vibração); grades / telas / grelhas de proteção instaladas na captação e descarga de ar (as grades devem ser removíveis caso se deseje instalar cone de transição para descarga através de duto flexível); Interface de controle com Botãoeira para acionamento/ desligamento, controle de velocidade do ventilador (não obrigatório) e luz de aviso de filtro sujo (não obrigatório); Dimensões máximas (A X L X P) desconsiderando cone de transição: 700 mm x 700 mm x 800 mm; Acessórios visando possibilitar diversos tipos de arranjos de instalação, conforme necessidade de cada hospital: Tirantes para fixação na laje (caso opte por este tipo de instalação); Kit com

cone de transição para encaixe de duto flexível de descarga **ou outro dispositivo e/ou solução que permita atender essa especificidade**, (será utilizado conforme necessidade de cada hospital), 04 m duto flexível (diâmetro compatível < 300 mm) e chapa com colarinho para acoplamento da exaustão e fixação em esquadria, as dimensões da chapa devem  $\geq 100$  cm x 50 cm, visando permitir o corte para ajuste ao tamanho da esquadria existente; Suporte para fixação do exaustor em esquadria / alvenaria (caso não seja possível instalar no piso ou teto); 01 filtro G4 e 01 filtro H14 (HEPA com 99,99% de eficiência) instalados no gabinete; Kit de filtros extras para reposição: 03 Filtros classe G4 e 02 Filtros classe H14 (HEPA com 99,99% de eficiência).

### 3.1.3. Especificação do **Conjunto portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14 e vazão mínima de 500 m<sup>3</sup>/h:**

3.1.3.1. Conjunto portátil de exaustão com captação e descarga direta, filtragem G4 + H14 e vazão nominal de 500 m<sup>3</sup>/h  $\pm$  50 m<sup>3</sup>/h **à meia vida dos filtros (50% de saturação do filtro HEPA)**; nível de pressão sonora máxima de 65 dBA @ 1m; gabinete metálico ou em material compósito, com isolamento acústico e tampas laterais para manutenção, acabamento com pintura eletrostática (cor branco ou cinza); Tensão elétrica de funcionamento 220 V e 60 Hz (monofásico), incluindo cabo elétrico ( $\geq 1,5$  m) e plug; Caixa de filtragem compatível com filtros classe G4+H14 (filtro HEPA com 99,99% de eficiência); pés para apoio sobre bancada ou piso (preferencialmente em borracha ou em algum material absorvedor de vibração); grades / telas / grelhas de proteção instaladas na captação e descarga de ar (as grades devem ser removíveis caso se deseje instalar cone de transição para descarga através de duto flexível); Interface de controle com Botoeira para acionamento/ desligamento, controle de velocidade do ventilador (não obrigatório) e luz de aviso de filtro sujo (não obrigatório); Dimensões máximas (A X L X P) desconsiderando cone de transição: 700 mm x 700 mm x 800 mm; Acessórios visando possibilitar diversos tipos de arranjos de instalação, conforme necessidade de cada hospital: Tirantes para fixação na laje (caso opte por este tipo de instalação); Kit com cone de transição para encaixe de duto flexível de descarga **ou outro dispositivo e/ou solução que permita atender essa especificidade**, (será utilizado conforme necessidade de cada hospital), 04 m duto flexível (diâmetro compatível < 300 mm) e chapa com colarinho para acoplamento da exaustão e fixação em esquadria, as dimensões da chapa devem  $\geq 100$  cm x 50 cm, visando permitir o corte para ajuste ao tamanho da esquadria existente; Suporte para fixação do exaustor em esquadria / alvenaria (caso não seja possível instalar no piso ou teto); 01 filtro G4 e 01 filtro H14 (HEPA com 99,99% de eficiência) instalados no gabinete; Kit de filtros extras para reposição: 03 Filtros classe G4 e 02 Filtros classe H14 (HEPA com 99,99% de eficiência).

### 3.1.4. Especificação do **Conjunto portátil de exaustão, com filtragem G4 + H14 e vazão mínima de 1100 m<sup>3</sup>/h:**

3.1.4.1. Conjunto portátil de exaustão com captação e descarga direta, filtragem G4 + H14 e vazão nominal de 1100 m<sup>3</sup>/h  $\pm$  110 m<sup>3</sup>/h **à meia vida dos filtros (50% de saturação do filtro HEPA)**; nível de pressão sonora máxima de 65 dBA @ 1m; gabinete metálico ou em material compósito, com isolamento acústico e tampas laterais para manutenção, acabamento com pintura eletrostática (cor branco ou cinza); Tensão elétrica de funcionamento 220 V e 60 Hz (monofásico), incluindo cabo elétrico ( $\geq 1,5$  m) e plug; Caixa de filtragem compatível com filtros classe G4+H14 (filtro HEPA com 99,99% de eficiência); pés para apoio sobre bancada ou piso (preferencialmente em borracha ou em algum material absorvedor de vibração); grades / telas / grelhas de proteção instaladas na captação e descarga de ar (as grades devem ser removíveis caso se deseje instalar cone de transição para descarga através de duto flexível); Interface de controle com Botoeira para acionamento/ desligamento, controle de velocidade do ventilador (não obrigatório, porém desejável) e luz de aviso de filtro sujo (não obrigatório); Dimensões máximas (A X L X P) desconsiderando cone de transição: 950 mm x 750 mm x 1250 mm; Acessórios visando possibilitar diversos tipos de arranjos de instalação, conforme necessidade de cada hospital; Kit com cone de transição para encaixe de duto flexível de descarga **ou outro dispositivo e/ou solução que permita atender essa especificidade**, (será utilizado conforme necessidade de cada hospital), 04 m duto flexível (diâmetro compatível < 300 mm) e chapa com colarinho para acoplamento da exaustão e fixação em esquadria, as dimensões da chapa devem  $\geq 100$  cm x 50 cm, visando permitir o corte para ajuste ao tamanho da esquadria existente; 01 filtro G4 e 01 filtro H14 (HEPA com 99,99% de eficiência) instalados no gabinete; Kit de filtros extras para reposição: 03 Filtros classe G4 e 02 Filtros classe H14 (HEPA com 99,99% de eficiência).

3.2. Em virtude de baixa disponibilidade de equipamentos monofásicos no mercado e mediante autorização da CONTRATANTE (cada Hospital), a CONTRATADA poderá fornecer equipamentos trifásicos. Esta alteração não gerará ônus adicionais à CONTRATANTE.

3.3. Algumas unidades hospitalares trabalham normalmente com nível de tensão de 127 V e poderão requisitar equipamentos com este nível de tensão ao assinar os contratos. A CONTRATADA fornecerá, sem ônus adicional à CONTRATANTE, o equipamento neste nível de tensão, se desejar; caso contrário, os equipamentos serão fornecidos em 220 V.

3.4. Todos os filtros fornecidos devem ser novos e em conformidade com as normativas técnicas correspondentes. Para todos filtros H14 devem ser fornecidos certificados de testes individuais e para pelo menos uma peça, o teste na fábrica deve ser acompanhado por representante da Contratante; em caso de impossibilidade, o teste será gravado em vídeo sem edição pela Contratada.

3.5. Os equipamentos devem ser acompanhados de *spare part list* (lista de sobressalentes/peças de reposição) detalhada.

3.6. Para cada modelo de máquina, um de cada vazão, deve ser feito teste em fábrica, com acompanhamento de representante da Contratante, para comprovação de que a vazão de ar atende ao solicitado. Em caso de impossibilidade, o teste será gravado em vídeo sem edição pela Contratada.

#### 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

##### 4.1. Proposta

4.1.1. A licitante deverá apresentar proposta em que conste explicitamente a marca e o modelo do Item ofertado;

4.1.2. A licitante deverá apresentar o documento “Instruções de Uso” (Manual em português) do Item ofertado para comprovação das especificações técnicas;

4.1.3. A proposta comercial deverá seguir o modelo do ENCARTE C - Modelo de Proposta de Preço, em que deve ser discriminado o preço unitário de cada produto e o frete correspondente a cada unidade hospitalar da Ebserh, mesmo para aquelas com quantitativo definido como 0, pois a Ebserh poderá adquirir equipamentos para tais unidades por meio de aditivo contratual.

##### 4.2. Condições da Contratação

4.2.1. A aquisição do objeto deste Projeto Básico deverá ser formalizada através de Contrato Administrativo, nos termos do Art. 68 da lei 13.303/93 e conforme as disposições contidas neste Projeto Básico.

##### 4.3. Condições de entrega e instalação

4.3.1. Após a formalização do Contrato Administrativo, a CONTRATADA deverá detalhar o processo de entrega do(s) equipamento(s);

4.3.2. No processo de entrega dos equipamentos deverá constar o contato (telefone/e-mail) do responsável da CONTRATADA por realizar a entrega, e o detalhamento técnico quanto às necessidades relativas à instalação dos equipamentos, instruindo quanto às instalações de rede elétrica, água e esgoto, aterramento, dimensões do local, blindagens, temperatura, umidade, poeira, partículas, poluentes, proteção ambiental, riscos de acidentes e todas as demais condições físicas pertinentes à instalação dos equipamentos;

4.3.3. **Os equipamentos devem ser entregues no intervalo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a contar a partir da formalização do Contrato Administrativo.**

4.3.4. O simples recebimento de volumes lacrados, sem a devida conferência conjunta pela CONTRATADA e CONTRATANTE do conteúdo destes, não caracteriza a entrega dos equipamentos;

4.3.5. A CONTRATADA deverá encaminhar, quando da entrega dos equipamentos, os Manuais de Operação do Fabricante quando requisitado, em formato digital, devendo o Manual de Operação ser obrigatoriamente em português. Tal documento deve compreender: esquemas (tipo diagramas de bloco ou similar), e rotinas de manutenção preventiva quando aplicável;

4.3.6. As caixas contendo os equipamentos deverão ser abertas por representante da CONTRATADA, juntamente com representante da CONTRATANTE. Podendo a CONTRATADA autorizar a abertura destas caixas apenas por representante da CONTRATANTE, ou seja, sem a presença de representante da CONTRATADA, devendo para isto emitir um termo de responsabilidade;

4.3.7. A CONTRATANTE receberá os equipamentos e, após a devida análise da sua conformidade formal com as especificações e condições deste Projeto Básico, emitirá e atestará o Termo de Recebimento, sendo este o documento que oficializa a entrega dos equipamentos;

4.3.8. Eventuais testes poderão ser realizados pelo cliente para comprovar a conformidade dos equipamentos às especificações contidas neste Projeto Básico;

4.3.9. A instalação dos equipamentos será feita pela CONTRATANTE, de acordo com especificações da CONTRATADA;

4.3.10. O Termo de Recebimento será emitido pela CONTRATANTE em 02 (duas) vias, sendo uma via para a CONTRATANTE e outra para a CONTRATADA, e devendo ser assinados pelas duas partes;

#### 4.4. **Garantia de Fabricação e Assistência Técnica**

##### 4.4.1. Sobre a Garantia dos Equipamentos:

4.4.1.1. Para a solução envolvida na contratação, a CONTRATADA deverá prestar Garantia dos Equipamentos pelo período mínimo especificado, a partir da emissão do Termo de Recebimento atestando o correto e pleno fornecimento do objeto contratado;

4.4.1.2. Durante todo o período de garantia a CONTRATADA compromete-se em prestar a Assistência Técnica para manter os equipamentos operando plenamente conforme suas respectivas Especificações Técnicas deste Projeto Básico Simplificado, e os Manuais de Operação do respectivo fabricante;

4.4.1.3. Para resguardar a garantia dos equipamentos, quando da instalação, a CONTRATADA poderá utilizar método de lacre que garanta a identificação da violação dos equipamentos, e efetuar a troca do lacre a cada intervenção no equipamento;

4.4.1.4. Todas as partes, peças, acessórios, componentes e softwares dos equipamentos, exceto consumíveis de uso único, estarão sujeitas ao mesmo período de garantia dos equipamentos, desde que não tenham sido danificados por imprudência, devendo a CONTRATADA substituir as peças, acessórios, componentes e softwares que se fizerem necessário;

4.4.1.5. A garantia deverá ser prestada usualmente no local onde o equipamento foi instalado, porém caso seja necessário o envio do equipamento para manutenção em outro local todos os custos deverão ficar a cargo da CONTRATADA;

4.4.1.6. Na hipótese de vício oculto, os prazos descritos no item 1.4.1 iniciar-se-ão a partir da data da evidência do defeito.

##### 4.4.2. Sobre a Assistência Técnica durante o período de garantia dos equipamentos:

###### 4.4.2.1. Condições Gerais:

I - Horário de Assistência Técnica compreende os dias/horários para usual prestação da Assistência Técnica, conforme disposto neste Projeto Básico Simplificado;

II - Manutenção Corretiva é uma intervenção não previamente planejada, onde realiza-se um conjunto de ações destinada a corrigir uma falha ou degradação de um equipamento;

III - Chamado Técnico é a solicitação feita pela CONTRATANTE à CONTRATADA, dentro do Horário de Assistência Técnica, para atendimento de uma demanda de Manutenção Corretiva;

IV - Atendimento Técnico é a presença de técnico da CONTRATADA, no local de instalação dos equipamentos, dentro do Horário de Assistência Técnica, para execução de uma Manutenção Corretiva demandada, tendo como resultado um documento de Atendimento Técnico individual, ou seja, por Equipamento atendido;

V - Tempo de Atendimento Técnico é o período transcorrido, em dias, entre o Chamado Técnico e o primeiro Atendimento Técnico deste chamado;

VI - Tempo de Solução Técnica é o período transcorrido, em dias, entre o Chamado Técnico e a efetiva solução deste chamado;

VII - Manutenção Preventiva é uma intervenção previamente planejada, onde realiza-se um conjunto de ações de intervalos predeterminados e de acordo com critérios prescritos, destinada a reduzir a probabilidade de falha ou a degradação de um equipamento, tendo como resultado um documento de Manutenção Preventiva individual, ou seja, por Equipamento atendido.

#### 4.4.2.2. Condições Específicas:

I - O Horário de Assistência Técnica deverá ser usualmente em dias úteis, de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial, porém poderá ser executado em outros dias e horários, mediante prévio acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA;

II - A solicitação de Chamado Técnico para a CONTRATADA implica no início da contagem do Tempo de Atendimento Técnico e Tempo de Solução Técnica;

III - O Tempo de Atendimento Técnico não poderá exceder a 07 (sete) dias corridos;

IV - O Tempo de Solução Técnica não poderá exceder a 30 (trinta) dias corridos;

V - Todos os atendimentos devem ser realizados in loco, portanto, durante o período de garantia a CONTRATADA deve se programar para enviar um técnico/Equipe técnica, para realizar as manutenções corretivas, calibrações, manutenções preventivas e qualificações necessárias, sem que isso gere ônus para a Administração Pública.

VI - Para todo Atendimento Técnico deverá ser feito um documento de Atendimento Técnico, que deverá ser entregue à CONTRATANTE, constando no mínimo as seguintes informações:

- Identificação do Equipamento;
- Data e Hora do Início e Término do Atendimento Técnico;
- Descrição do(s) problemas(s) encontrado(s);
- Descrição do(s) serviço(s) executado(s);
- Descrição de eventual(ais) pendência(s);
- Descrição de eventual(ais) peça(s) aplicadas(s);
- Status do Equipamento após o Atendimento Técnico;
- Nome/Assinatura do Responsável pelo Atendimento Técnico da CONTRATADA;
- Nome/Assinatura do Responsável pelo Aceite da CONTRATANTE.

4.4.3. Conforme previsto no §1º do Art. 18 da Lei 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor), durante o período de garantia, para equipamentos cujo Tempo de Solução Técnica exceda a 30 (trinta) dias, a CONTRATADA deverá efetuar a substituição do equipamento defeituoso, nos mesmos prazos de entrega e instalação pactuados neste documento, por outro equipamento novo, e de mesmo modelo, marca e especificação técnica apresentada, ou de tecnologia superior com a devida aprovação prévia da CONTRATANTE;

4.4.4. Conforme previsto no §2º e §3º do Art. 18 da Lei 8078/90 (Código de Defesa do Consumidor), durante o período de garantia, para equipamentos cuja soma de Tempos de Solução Técnica, diretamente associados a um mesmo defeito recorrente, exceda a 90 (noventa) dias, a CONTRATADA deverá efetuar a substituição do equipamento defeituoso, nos mesmos prazos de entrega e instalação pactuados neste documento, por outro equipamento novo, e de mesmo modelo, marca e especificação técnica apresentada, ou de tecnologia superior com a devida aprovação prévia da CONTRATANTE

#### 4.5. Obrigações da Contratante

4.5.1. A CONTRATANTE compromete-se a:

4.5.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

- 4.5.1.2. Proporcionar todas as facilidades para a CONTRATADA executar o fornecimento do objeto desta licitação, e permitindo, quando solicitado, o acesso dos profissionais da CONTRATADA às suas dependências;
- 4.5.1.3. Promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto desta licitação, sob o aspecto quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas, e sempre que possível indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando, sempre que necessário, à autoridade competente para as providências cabíveis;
- 4.5.1.4. Comunicar prontamente à CONTRATADA, qualquer anormalidade, podendo recusar os equipamentos, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas, no Projeto Básico Simplificado;
- 4.5.1.5. Aplicar eventualmente à CONTRATADA, sempre que for devido e conforme condições pactuadas neste Projeto Básico Simplificado, as penalidades contratuais;
- 4.5.1.6. Efetuar o pagamento à CONTRATADA, no prazo e condições pactuados neste Projeto Básico Simplificado;
- 4.5.1.7. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor pago à CONTRATADA.

#### 4.6. **Obrigações da Contratada**

##### 4.6.1. A CONTRATADA compromete-se a:

- 4.6.1.1. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante toda a vigência do contrato, informando à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer alteração nas referidas condições;
- 4.6.1.2. Comunicar a CONTRATANTE, por escrito, no prazo de 10 (dez) dias úteis, quaisquer alterações havidas no contrato social, exemplo: alteração nos sócios, mudança de endereço e etc. durante o prazo de vigência do contrato, bem como apresentar os documentos comprobatórios da nova situação;
- 4.6.1.3. Manter um número telefônico e endereço eletrônico, para abertura de Chamados Técnicos na garantia, disponível até o término do Período de Garantia dos Equipamentos;
- 4.6.1.4. Responsabilizar-se, quando aplicável, pelo fornecimento, entrega, instalação, treinamento operacional, treinamento técnico e garantia dos equipamentos, objeto deste Projeto Básico Simplificado, respondendo civil e criminalmente por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo ou culpa sua, de seus empregados, prepostos, ou terceiros no exercício de suas atividades, vier a, direta ou indiretamente, causar ou provocar à CONTRATANTE e a terceiros;
- 4.6.1.5. Executar todos os serviços com mão-de-obra qualificada, devendo a CONTRATADA estar ciente das normas técnicas dos vários órgãos normatizadores e regulamentadores (ANVISA, ABNT, CREA etc.) correspondentes às demandas descritas no Projeto Básico Simplificado;
- 4.6.1.6. Manter sigilo absoluto sobre informações, dados e documentos provenientes da execução do objeto pactuado e também às demais informações internas da CONTRATANTE, a que a CONTRATADA tiver conhecimento.

#### 4.7. **Sansões Administrativas e Rescisão Contratual**

##### 4.7.1. Comete infração administrava a Contratada que:

- 4.7.1.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação; Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- 4.7.1.2. Falhar ou fraudar na execução do contrato;
- 4.7.1.3. Comportar-se de modo inidôneo;
- 4.7.1.4. Cometer fraude fiscal; e
- 4.7.1.5. Não manter a proposta.

4.7.2. Em caso de infração administrativa, a Administração pode aplicar à Contratada as seguintes sanções, nos termos do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh:

4.7.2.1. Advertência por escrito, quando do não cumprimento de quaisquer das obrigações contratuais consideradas faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretam prejuízos significativos para a Administração;

4.7.2.2. Multa:

a) moratória de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias, data a partir da qual o atraso será configurado como inexecução total do objeto;

b) compensatória de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

c) em caso de outras hipóteses de inexecução parcial, poderá ser aplicada multa compensatória de até 20% (vinte por cento) do valor total do contrato, respeitados critérios de razoabilidade e proporcionalidade, considerando os impactos da obrigação inadimplida.

4.7.2.3. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com a unidade contratante pelo prazo de até dois anos;

4.7.2.4. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com a Ebserh pelo prazo de até dois anos (abrangendo todas as unidades hospitalares vinculadas à Ebserh);

4.7.3. As sanções previstas nos subitens 14.2.1, 14.2.3 e 14.2.4 poderão ser aplicadas à Contratada juntamente com as de multa.

4.7.4. Eventuais multas aplicadas podem ser descontadas de pagamentos a serem efetuados.

4.7.5. Também ficam sujeitas às penalidades listadas as empresas ou profissionais que:

4.7.5.1. tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

4.7.5.2. tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

4.7.5.3. demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

4.7.6. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

4.7.7. Cabe às unidades hospitalares conduzir os processos de apuração de irregularidade em execução contratual e aplicar as penalidades previstas nos itens 14.2.1 a 14.2.3. 14.5. A penalidade prevista no item 14.2.4, abrangendo todas as unidades hospitalares vinculadas à Ebserh, será aplicada por intermédio de deliberação da Administração Central da Ebserh, após regular instrução de processo administrativo de apuração de irregularidade pela unidade hospitalar contratante.

4.7.8. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

4.7.9. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

#### 4.8. **Da Subcontratação**

4.8.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

#### 4.9. **Da Documentação de habilitação e Declarações:**

4.9.1. Do Proponente:

4.9.1.1. Declaração em papel timbrado do Proponente fazendo referência à presente Aquisição Emergencial, declarando que, caso seja a vencedora, até a assinatura do contrato, possuirá rede de assistência técnica treinada, certificada e credenciada pelo fabricante e que prestará assistência técnica durante a instalação e o período de garantia, incluindo: equipamentos, partes, peças, acessórios, software e serviços de engenharia, conforme estabelecido neste Projeto Básico.

4.9.1.2. O Proponente deverá apresentar a documentação com a descrição técnica detalhada dos equipamentos, sua funcionalidade, suas características físicas, elétricas e de desempenho, e demais informações necessárias para demonstrar as características do produto.

I - As especificações técnicas deste edital estabelecem as características mínimas a serem atendidas pelos equipamentos ofertados. As empresas Proponentes deverão obrigatoriamente emitir Certificado de Comissionamento e Testes, emitido pelo responsável técnico da empresa e acompanhado de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) de projeto, fabricação do equipamento registrada no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA), que indica, no mínimo: Ruído igual ou inferior ao especificado; Vazão igual ou superior ao especificado, e Teste de estanqueidade do gabinete e dos filtros.

II - Considerando os curtos prazos da presente contratação, a ART em questão poderá ser entregue juntamente com os equipamentos.

III - Os documentos poderão ser apresentados impressos ou em meio eletrônico.

4.9.1.3. As exigências de habilitação jurídica e de regularidade fiscal e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no edital.

4.9.1.4. Declaração do LICITANTE de que prestará garantia dos equipamentos, pelo período mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com Encarte B - Modelo de Termo de Garantia, nos locais de instalação dos equipamentos, com reposição de peças e equipamentos.

4.9.2. Da Contratada:

4.9.2.1. Declaração assinada pelo Responsável Técnico e/ou Legal da Empresa garantindo após a instalação dos equipamentos: assistência técnica e compromisso de apresentar, quando solicitado, justificativa de preços praticados no mercado correspondentes às partes e peças dos equipamentos da proposta durante a vida útil do equipamento.

I - A justificativa de preços deve ser apresentada a cada serviço demandado que gere ônus a CONTRATANTE. Nele, deve estar listado as peças e serviços de mesma similaridade com os respectivos valores, para comprovação de que o preço proposto é o praticado pela CONTRATADA no mercado.

II - Declaração em que conste o endereço de assistência técnica à solução, bem como o número telefônico para chamados técnicos.

4.10. **Do pagamento**

4.10.1. O pagamento será efetivado após as assinaturas do Termo de Recebimento.

4.10.2. Os pagamentos serão realizados em moeda brasileira.

4.10.3. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo da autorização para sua emissão.

4.10.4. De posse da devida documentação comprobatória da entrega, Termo de Recebimento, conforme o disposto neste Projeto Básico, o CONTRATANTE atestará a Nota Fiscal, encaminhando-a para o setor competente, que instruirá o processo para efetuar os pagamentos referentes ao Recebimento dos equipamentos.

4.10.5. O pagamento será realizado pela CONTRATANTE somente para a CONTRATADA, em conta corrente bancária de sua titularidade, no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, após o ateste da documentação correspondente pelo Gestor da CONTRATANTE, uma vez que tenham sido cumpridos todos os critérios estabelecidos neste Projeto Básico, no Edital e no Contrato.

4.10.6. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios

proporcionais aos dias de atraso, apurados desde a data limite prevista para o pagamento até a data do efetivo pagamento, à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

EM = Encargos Moratórios a serem acrescidos ao valor originariamente devido

I = Índice de atualização financeira, calculado segundo a fórmula:

$$I = (6/100) / 365$$

N = Número de dias entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento

VP = Valor da Parcela em atraso

## 5. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DA PROPOSTA

### Modelo de Compra Centralizada

5.1. A compra centralizada em tela utiliza o modo de operação central amplo, pelo qual as fases de planejamento das compras e de seleção do fornecedor ocorrem centralmente, com efetivação da compra pelas organizações locais. Nesse modo, toda a gestão do contrato ocorre de forma descentralizada, restando à unidade central somente a atividade de monitoramento e apoio sobre essas contratações.

5.2. A figura abaixo representa esse modo de operação:

<b>Etapas do processo de compras</b>	<b>Central amplo</b>
Formalização da demanda	Central
Definição das especificações técnicas do objeto a ser contratado	
Instrução do processo de compras	
Seleção do fornecedor	
Formalização dos contratos	
Emissão de Empenhos / Gestão e fiscalização da execução dos contratos	Local
Recebimento do objeto e pagamento	
Encerramento dos contratos	

### Lote flutuante/dinâmico

5.3. De forma a ampliar a participação dos fornecedores nessa contratação, permitindo a soma de esforços para o atendimento da demanda emergencial de abastecimento das unidades hospitalares, será estabelecida uma sistemática de lote flutuante ou dinâmico, pela qual será possível adjudicar o objeto contratado a um número maior de fornecedores, com base em sua capacidade de entrega.

5.4. As seguintes ações serão conduzidas para permitir a formação de lotes flutuantes:

5.4.1. No chamamento público, será publicado o quantitativo total demandado pela Rede Ebserh;

- 5.4.2. Serão aceitas propostas com a oferta de entrega de pelo menos uma unidade para cada item;
- 5.4.3. A Administração Central da Ebserh irá elaborar um ranking de propostas recebidas, por item, com o critério de menor preço;
- 5.4.4. Caso a proposta melhor colocada no ranking não ofereça 100% do quantitativo demandado, haverá a adjudicação de parte do lote ao fornecedor, com sucessivas aceitações de propostas subsequentes, respeitada a ordem de classificação;
- 5.4.5. De forma a operacionalizar as contratações e esclarecer as condições de fornecimento, a Administração Central da Ebserh irá relacionar os destinos/locais de entrega adjudicados a cada fornecedor, levando em consideração aspectos como criticidade e proximidade; nessa alocação, é possível que seja necessário ajustar quantitativos ofertados em função da demanda dos hospitais;
- 5.4.6. Em suma, será permitida a contratação de múltiplos fornecedores para viabilizar o fornecimento dos equipamentos, respeitado o critério de seleção por menor preço.

### Formalização da contratação

- 5.5. Será firmado contrato único com a Administração Central da Ebserh, com vigência de 3 (três) meses.
- 5.6. A CONTRATADA poderá aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do art. 4º-I da Lei nº 13.979/2020.
- 5.7. A execução do contrato ocorrerá de forma descentralizada pelas unidades hospitalares da Rede Ebserh, que emitirão Notas de Empenho para formalizar cada contratação decorrente do contrato firmado de forma central.
- 5.8. As Notas de Empenho serão encaminhadas aos fornecedores por cada unidade hospitalar, juntamente com uma Ordem de Fornecimento, nos termos do Anexo III.
- 5.9. Cada unidade hospitalar emitirá apenas uma Ordem de Fornecimento por fornecedor, em até 15 (quinze) dias após a assinatura do contrato, contendo o quantitativo total programado para a unidade, ressalvado o acordo entre as partes para eventual fracionamento da entrega.

### Modelo de gestão do contrato e critérios de medição e pagamento

- 5.10. A gestão do contrato centralizado será realizada por representantes da Administração Central da Ebserh, nos termos do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.
- 5.11. A gestão e a fiscalização da execução das Notas de Empenho decorrentes do contrato centralizado será realizada por representantes das unidades hospitalares.
- 5.12. A equipe de fiscalização contratual e a empresa a ser contratada utilizarão os seguintes mecanismos de comunicação: reuniões remotas (videochamada/videoconferência) de trabalho, telefones, mensagens eletrônicas (e-mail) e/ou correspondências oficiais, adotando o critério de razoabilidade para definir o meio utilizado e respeitando a formalização devida.

### Índice de Medição de Resultados - IMR

- 5.13. Durante a verificação da conformidade na entrega, deverá ser aplicado o seguinte Índice de Medição de Resultados - IMR:

Indicador nº 1 - Entrega tempestiva	
Item	Descrição
Finalidade	Garantir a entrega no prazo pactuado
Meta a cumprir	O prazo de entrega máximo será de 30 (trinta) dias, a contar a partir da formalização do Contrato Administrativo.

<b>Instrumento de medição</b>	Documento com o registro da entrega na unidade contratante
<b>Forma de acompanhamento</b>	Pela documentação comprobatória
<b>Periodicidade</b>	A cada equipamento entregue
<b>Mecanismo de cálculo</b>	(Dias percorridos) = (Data de entrega) - (data de assinatura do Contrato Administrativo) * excluído o dia de início da contagem do prazo e incluído o dia do recebimento dos equipamentos
<b>Início da vigência</b>	Data da assinatura do Contrato Administrativo
<b>Faixas de ajuste no pagamento</b>	a) Cumprido o prazo de entrega: 100% do valor contratado b) Atraso de até 2 dias: 99% do valor contratado c) Atraso entre 2 e 5 dias: 97% do valor contratado d) Atraso acima de 5 dias: 95% do valor contratado
<b>Sanções</b>	O atraso acima de 5 dias requer a abertura de processo de apuração de irregularidade na execução contratual, ficando a empresa contratada sujeita à aplicação das sanções listadas neste Projeto Básico.
<b>Observações</b>	As faixas de ajuste no pagamento indicam a realização de glosa diretamente na Nota Fiscal/Fatura, não sendo necessária a abertura de processo de apuração de irregularidade na execução contratual para efetuar esse desconto  Eventuais atrasos justificados pela empresa contratada e aceitos pela equipe de fiscalização do contrato não serão contabilizados no IMR, ou seja, não serão objeto de ajuste no pagamento para a realização de glosa  A situação de emergência deverá ampliar os critérios de razoabilidade e de proporcionalidade na avaliação sobre eventual penalização, considerando que as causas de eventuais atrasos podem fugir da governabilidade dos fornecedores

## 6. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União, para o exercício de 2020.

## 7. ENCARTES

- 7.1. ENCARTE A - Termo de Recebimento (6208658);
- 7.2. ENCARTE B - Modelo de Termo de Garantia (6208704);
- 7.3. ENCARTE C - Modelo de Proposta de Preço (6463331);
- 7.4. ENCARTE D - Modelo de Confidencialidade e Sigilo (6214443);
- 7.5. ENCARTE E - Endereço de Entrega dos Equipamentos (6334167).

## 8. DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO E DA APROVAÇÃO

O presente documento segue assinado pelo servidor Elaborador, pela autoridade Requisitante e pela autoridade responsável pela Aprovação da conveniência e oportunidade, com fulcro no art. 6º, inciso IX, da Lei nº 8.666/1993 e art. 15 da IN nº 02/2008-SLTI/MPOG, cujos fundamentos passam a integrar a presente decisão por força do art. 50, § 1º, da Lei nº 9.784/1999.

Equipe de Planejamento.

**ANDRÉ BISINOTO MATIAS**  
Engenheiro electricista -  
SMPO/CIFT/DAI

**PEDRO HENRIQUE DE MOURA**  
**SANTOS**

**RAQUEL TAIRA HABE**  
Engenheira Civil - SMPO/CIFT/DAI

Analista Administrativo -  
Arquitetura - SMPO/CIFT/DAI

**DANILO AUGUSTO SANTANA DE  
SOUZA**

Chefe do Setor de Infraestrutura  
Física - SIF/DLIH/GA/HC-UFG

**ANTONIO CALMON DE ARAUJO  
MARINHO**

Engenheiro mecânico -  
SIF/DLIH/GA/HUOL-UFRN

**MONICA STEPHANIE FREITAS PEREIRA**  
Chefe da Unidade de Engenharia Hospitalar  
- UEH/SIF/DLIH/GA/HC-UFGM

**RAMON NASCIMENTO SOUSA**

Chefe do Serviço de Apoio a Manutenção Predial e Obras - SMPO/CIFT/DAI

Aprovo.

Encaminhe-se para aprovação do Diretor de Administração e Infraestrutura.

**MARCIO LUIS BORSIO**

Coordenador de Infraestrutura Física e Tecnológica

Aprovo o Projeto Básico, pelos seus próprios fundamentos e pela necessidade da contratação.

Encaminhe-se a Coordenadoria de Administração para continuidade dos trâmites.

**ERLON CÉSAR DENGO**

Diretor de Administração e Infraestrutura



Documento assinado eletronicamente por **Andre Bisinoto Matias, Engenheiro(a) Eletricista**, em 30/04/2020, às 19:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique de Moura Santos, Analista Administrativo**, em 30/04/2020, às 19:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Taira Habe, Engenheiro(a) Civil**, em 30/04/2020, às 20:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Calmon de Araujo Marinho, Engenheiro(a) Mecânico(a)**, em 01/05/2020, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Monica Stephanie Freitas Pereira, Chefe de Unidade**, em 01/05/2020, às 19:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ramon Nascimento Sousa, Chefe de Serviço**, em 04/05/2020, às 10:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Daniilo Augusto Santana de Souza, Chefe de Setor**, em



04/05/2020, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Luis Borsio, Coordenador(a)**, em 04/05/2020, às 10:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Erlon Cesar Dengo, Diretor(a)**, em 04/05/2020, às 11:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **6511915** e o código CRC **DC7FB3EC**.

---

**Referência:** Processo nº 23477.002494/2020-18 SEI nº 6511915