



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 08/2026

PROCESSO DE COMPRAS Nº: 08/2026 TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM

OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE – ESPECIALIDADE OFTALMOLOGIA

1 – PREÂMBULO

A CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO, instituição privada sem fins lucrativos, declarada de utilidade pública por Leis Federal, Estadual e Municipal, regularmente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o número 21.204.276/0001-61, com sede em Itanhandu, Minas Gerais, no Endereço Rua Alexandre Moreira, 271 – Centro, CEP 37.464-000, torna público, para o conhecimento dos interessados, que realizará **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS nº 08/2026** do tipo **MENOR PREÇO** POR ITEM, CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO, objetivando a Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para a Unidade de Atenção Especializada em Saúde. A presente COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS será regida pelas condições estabelecidas neste documento e seus anexos.

1.1 – JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO

A Casa de Caridade e Assistência a Maternidade e Infância de Itanhandu Dr Rubens Nilo, pretende adquirir equipamentos técnicos oftalmológicos listados no Anexo I, de uso permanente para a unidade de atenção especializada em saúde com o objetivo de promover a equidade na atenção integral à saúde e ampliar a qualidade dos serviços assistenciais em favor da população, visando, também melhorar as condições de trabalho dos profissionais envolvidos, a otimização de recursos financeiros e a segurança de todos.

2 – DA ENTREGA DA PROPOSTA COMERCIAL

2.1. A proposta comercial (vide Anexo II) deverá ser encaminhada aos cuidados do setor Compras e financeiro, através do e-mail cibele.financeiro.sci@gmail.com, compras.scitanhandu@gmail.com, camila@hosuldeminas.com.br devidamente assinada ATÉ AS 17h00min DO DIA 16/07/2026

2.2. A Proposta Comercial também poderá ser protocolada no setor de Compras da CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO. EM ENVELOPE DEVIDAMENTE IDENTIFICADO E LACRADO, ATÉ ÀS 17H00MIN HORAS DO DIA 16/07/2026 no seguinte endereço: Rua Joaquim Rosa, n. 14 – Centro, CEP 37464-000 Itanhandu/ MG.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

3 – DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

3.1 – Os pedidos de esclarecimentos sobre a presente Cotação Prévia de Preços deverão ser dirigidos, por escrito e com identificação (CNPJ, Razão Social, nome do Representante legal, endereço, telefone, fax e e-mail), ao Setor de Compras ou Institucional cibele.financeiro.sci@gmail.com, compras.scitanhandu@gmail.com e camila@hosuldeminas.com.br da CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO, para o e-mail , até (02) dois dias úteis anteriores à data de entrega das Cotações.

3.2 – Para validar o pedido de esclarecimento e facilitar o processo de análise e esclarecimento pela Comissão de Compras, com auxílio técnico se necessário for; a empresa solicitante deverá descrever no pedido, se relativo ao item, a marca e modelo do equipamento que será ofertado, além do envio do manual de operação em PDF com o mesmo conteúdo daquele registrado na ANVISA. Complementarmente deverá ser enviado o Catálogo OU prospecto contendo fotos dos EQUIPAMENTOS e Componentes cotados.

3.3 – As respostas das consultas formuladas serão comunicadas aos interessados através de e-mail.

4 – DO OBJETO

Constitui objeto da presente Cotação Prévia de Preços a **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - OFTALMOLOGIA**, conforme especificado no **Anexo I – Especificações do Objeto**.

5 – DA PROPOSTA COMERCIAL

5.1 – A proposta comercial poderá ser enviada somente pelas empresas que atendam a todos os critérios do item 6 deste edital. A proposta comercial deverá ser digitada, com identificação da empresa, em (01) uma via, com suas páginas numeradas e rubricadas, e a última datada e assinada pelo Representante Legal da empresa. Não poderá ter emendas, rasuras, entrelinhas, acréscimos, borrões, ressalvas ou omissões e deverão constar:

5.1.1 – Razão ou denominação social, número do CNPJ/MF, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (e-mail) da empresa;

5.1.2 – Prazo de validade da proposta, não inferior a 180 (cento e oitenta) dias, contado da data estipulada para a entrega da proposta. Em caso de omissão da empresa, considerar-se-á o prazo mínimo exigido.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

**RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122**

5.1.3 – Prazo para entrega dos equipamentos, de acordo com as condições previstas no Item 2 do Anexo I deste Edital.

5.1.4 – Descrição do objeto ofertado, conforme especificação constante no Anexo I da Cotação Prévia, sendo obrigatório citar a fabricante, modelo, número do registro válido/ativo da ANVISA e origem (nacional ou estrangeiro).

5.1.5 – Preços unitários e totais de cada ITEM em moeda corrente nacional, devendo neles estarem incluídas todas as despesas, tais como impostos, taxas, embalagens, fretes, ICMS, IPI, custo de montagem e demais encargos decorrentes da execução do objeto.

5.1.6 – Serão consideradas para julgamento somente duas casas decimais após a vírgula (R\$ 0,00).

5.1.7 – As propostas não poderão impor condições ou conter opções, somente sendo admitidas propostas que ofertem apenas uma marca e um preço para cada item do objeto deste certame.

5.1.8 – A proposta não poderá cotar, relativamente ao ITEM, quantidades inferiores às estabelecidas no Anexo I da Cotação Prévia.

5.1.9 – Em caso de divergência entre o preço unitário e o total, será considerado válido o unitário, e entre o valor expresso em algarismo e por extenso será considerado válido o por extenso.

5.1.10 – Apresentada proposta, ainda que omissa na sua descrição, a empresa compromete-se a fornecer, sem preterição, o bem objeto da Cotação Prévia de Preços, discriminado no Anexo I.

5.1.11 – Caso a Instituição entenda ser necessário, poderá ser exigido da empresa vencedora do certame a composição detalhada dos preços ofertados.

5.1.11- Não serão consideradas propostas que for cópia fiel da Descrição Técnica. Sendo a mesma imediatamente desclassificada. As empresas licitantes deverão descrever seus equipamentos e características devendo estar contidos nestas especificações todos os dados técnicos. O(s) item (ns) não informado(s) será (ão) considerado(s) como não atendido(s).

5.1.12- Deverá ser enviado juntamente com a proposta o manual de operação em PDF com o mesmo conteúdo



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

daquele registrado na ANVISA, para comprovação do atendimento às exigências relativas às especificações técnicas que comprove os quesitos técnicos exigidos nesta cotação prévia. Complementarmente poderá ser enviado o Catálogo OU prospecto contendo fotos dos EQUIPAMENTOS e Componentes cotados.

5.1.13 - Deverá ser enviado juntamente com a proposta o Certificado NBR IEC.(Colaterais e particulares) Deverão ser emitidos por órgão oficial ou empresa certificadora credenciada por órgão oficial brasileiro. Não serão aceitos protocolos ou laudos que não comprovem a realização dos testes referente às normas e o parecer de conformidade do equipamento ofertado.

6 - DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1 – A Documentação de Habilitação deverá ser entregue pela empresa classificada, após a análise pela Equipe Técnica responsável.

6.2 – A documentação de Habilitação da empresa classificada deverá ser enviada para o e-mail cibele.financeiro.sci@gmail.com , compras.scitanhandu@gmail.com e camila@hosuldeminas.com.br devidamente identificada (CNPJ, Razão Social, nome do Representante legal, endereço, telefone, fax e e-mail), em até 05 (cinco) dias úteis após a divulgação do resultado ou solicita das via e- mail pela CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO.

6.3 – Devem seguir a digitalização de cópias autenticadas ou original, dos seguintes documentos:

6.3.1 – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

6.3.2 – Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da empresa;

6.3.3 – Para comprovar a regularidade com a Fazenda Federal, deverá ser apresentada a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal;

6.3.4 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS- SITE DA CEF);

6.3.5 – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas –CNPJ;

6.3.6 – Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

6.3.7 – Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos para contratar com o Poder Público, ou suspensão do direito de contratar com a Administração Federal; Declaração de inexistência de fatos impeditivos (Conforme Anexo III);

6.3.8 – Declaração de que a empresa não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de qualquer trabalho a menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, Declaração de Cumprimento do Disposto no Inciso XXXIII, do Art. 7º. Da Constituição Federal **(Conforme Anexo IV)**;

7- DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

7.1 - Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) da empresa LICITANTE, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 e Decreto Federal nº. 79.094/77. Para todos os itens

7.2 - Autorização de Funcionamento da empresa LICITANTE, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76, Decreto Federal nº. 79.094/7 e Lei Federal nº. 9.782/99.

7.3 -Atestado(s) de capacidade técnica, que o proponente já tenha fornecido mesmo tipo de equipamento e marca no mercado brasileiro, através da apresentação de no mínimo 01 (um) atestado de desempenho anterior emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado. Tal atestado deve ser comprobatório da capacidade técnica para atendimento ao objeto da presente Cotação. Para todos os itens.

7.4- Comprovação do registro dos equipamentos junto à ANVISA/MS, por meio de certificado de registro válido ou, quando aplicável, certificado de isenção de registro, ou publicação correspondente no Diário Oficial da União (DOU)

7.5-Declaração do proponente ou fabricante de que as peças de reposição estarão disponíveis no mercado para aquisição futura, por um período não inferior a 05 (cinco) anos. Para todos os itens.

7.6- Declaração fornecida e assinada pelo licitante ou responsável legal no país, indicando o nome da assistência técnica credenciada no estado de Minas Gerais para assistência imediata a CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO. Deverão estar contidos nesta autorização todos dados da empresa como nome, endereço completo, telefone e responsável técnico com



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

CREA no caso de engenheiro ou CFT para técnicos.

7.7 - Declaração de que os equipamentos cotados serão entregues devidamente instalados, conectados e colocados em pleno funcionamento nos locais determinados, estando todos os custos de tal operação, incluídos nas propostas apresentadas. Para todos os itens.

7.8 - Declaração de que caso seja solicitado pela CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO, o proponente possui pessoal técnico especializado para oferecer treinamento aos colaboradores na operação dos equipamentos no local da instalação dos mesmos, sem ônus para a instituição. Para todos os itens.

7.9 - Declaração do proponente de que todos os equipamentos são novos, ou seja, não possuem nenhum componente/peça/parte com características de ser recondicionado, remanufaturado ou reaproveitado de outros equipamentos e encontram-se em perfeitas condições de uso, responsabilizando-se por vícios ou defeitos de fabricação, bem como por desgastes anormais dos equipamentos, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e ainda a substituir as peças ou os equipamentos caso estes venham apresentar defeitos repetitivos durante o período de garantia, sem ônus para a CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO. Para todos os itens.

7.10 - Declaração de garantia integral dos equipamentos pelo prazo de 12 meses.

7.11 - Prazo de entrega: **Todos os itens: 60 dias, contados após o envio da Ordem de Compra.**

8 – DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DA PROPOSTA

8.1 – O critério de julgamento e classificação das propostas será o de MENOR PREÇO ofertado POR ITEM, desde que, observados os parâmetros mínimos de qualidade definidos no Anexo I e as condições expostas no Anexo II.

8.2 Serão **desclassificadas** as propostas que:

8.2.1 – Não atenderem às exigências fixadas nesta Cotação Prévia.

8.2.2 – Impuserem condições, oferecerem vantagens ou alternativas não previstas; que tenham interpretação dúbia ou rasuradas; ou, ainda, que contrariem no todo ou em parte a presente Cotação Prévia.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

8.2.3 – Que apresentarem preços excessivos ou manifestamente inexequíveis.

8.2.4 - Propostas que apresentarem descrição técnica constituída por mera reprodução integral ou parcial das especificações constantes do edital, sem a identificação clara, objetiva e inequívoca das características efetivamente correspondentes ao equipamento ofertado. As informações técnicas não declaradas, insuficientemente descritas ou não comprovadas mediante documentação técnica oficial do fabricante serão consideradas como não atendidas, não sendo admitidas presunções de conformidade.

8.3 – Havendo empate entre duas ou mais propostas, a classificação será feita por sorteio.

9 – DA APRESENTAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS

9.1-Para que seja realizada a análise técnica e avaliação da performance do (s) equipamento (s), a Comissão de Licitação da Casa de Caridade poderá solicitar a empresa melhor classificada a apresentar amostra do(s) Equipamento(s). Devendo tal solicitação ser atendida no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data da solicitação que será via e-mail. A entrega deverá ser realizada no endereço informado no edital, no horário de 08:00 às 16:00 horas. Toda a despesa de transporte, instalação e treinamento ocorrerá pela empresa fornecedora.

9.2- A Comissão de Licitação poderá solicitar também a indicação formal contendo pelo menos 03 (três) instituições que possuem o mesmo equipamento ofertado e que esteja em plena operação há pelo menos 12 meses. Esse documento deverá conter os seguintes dados: Nome do Hospital, clínica ou Instituição, marca e modelo do equipamento, endereço, telefone e e-mail do responsável pelas informações técnicas e de funcionamento do equipamento. As informações deverão ser repassadas para o profissional a ser indicado pela Casa de Caridade, em até 02 (dois) dias úteis, contados a partir do dia seguinte à solicitação.

9.3 - Caso as informações repassadas pelo usuário indicado pelo Licitante no item 9.2 não sejam suficientes para a conclusão sobre a performance do (s) equipamento (s), a Casa de Caridade poderá indicar (01) preposto que irá representar em visita “*in loco*” para avaliar o funcionamento e realizar um laudo técnico conclusivo sobre a performance de funcionamento do equipamento a ser licitado. Todos os custos envolvidos nesta visita técnica correrão por conta da empresa classificada.

10 – DO RESULTADO DA COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

10.1 – Do resultado da Cotação Prévia de Preços, lavrar-se-á ata circunstanciada, na qual será formalizado o resultado da avaliação, os integrantes da Comissão que a julgou, bem como as condições em que esta foi realizada.

10.2 – A decisão da seleção da proposta mais vantajosa deverá ser bem fundamentada, segundo os critérios definidos nesta Cotação Prévia.

10.3 – O resultado da avaliação das propostas será dirigido às empresas via e-mail ou por ofício.

10.3.1 – Após o envio do resultado da cotação prévia de preços via e-mail, às empresas têm o prazo de 05 DIAS CORRIDOS para que seja enviado qualquer solicitação de impugnação referente ao fornecedor ganhador. Após esse prazo, o resultado será registrado nos meios de comunicação oficiais da Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo , não cabendo mais recurso.

10.4 – O resultado da seleção será registrado nos de comunicação oficial da Casa de Caridade Dr Rubens Nilo.

11 – DO CONTRATO

11.1 – Encerrado o procedimento da Cotação Prévia de Preços, o representante legal do participante que tiver apresentado a proposta vencedora deverá assinar o termo de contrato ou instrumento equivalente, dentro do **prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis** a contar do recebimento da comunicação.

11.2 – O participante vencedor deverá manter as condições demonstradas na participação da Cotação Prévia de Preços ao longo de toda a execução contratual.

11.3 – Caso o vencedor se recuse a assinar o contrato, é prerrogativa de a Instituição convocar os participantes remanescentes observados a ordem de classificação, para celebrar o contrato. Nesta hipótese, o remanescente deverá manter sua proposta apresentada, podendo, ainda, haver negociações para reduzi-la.

12 – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses e terá início na data da entrega definitiva do Equipamento.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

13 – DA FORMA DE PAGAMENTO

13.1 – O PAGAMENTO SERÁ REALIZADO ATRAVÉS DE TRANSFERÊNCIA OU BOLETO DE CONTAS ENTRE O CONVENIENTE E O FORNECEDOR, em até 20 (vinte) dias úteis, contados do recebimento definitivo do objeto constante na Ordem de Compra, mediante apresentação da Nota Fiscal devidamente INSTALADO, atestada, desde que atendidas completamente às exigências da Cotação Prévia e apresentados os documentos fiscais pertinentes.

13.2 – A Nota Fiscal/Fatura será obrigatoriamente instruída com a respectiva Ordem de Compra, devendo discriminar o objeto e a quantidade efetivamente entregue.

13.3 – A contratada encaminhará as Notas Fiscais/Faturas ao setor recebedor da mercadoria que conferirá e remeterá à Seção Financeira para pagamento.

13.4 – Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis.

13.5 – Caso ocorra a não aceitação de qualquer objeto, o prazo de pagamento será descontinuado e reiniciado após a correção pela CONTRATADA.

13.6 – Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da CONTRATADA, o decurso de prazo será interrompido, reiniciando a contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

14 – DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 – A presente Cotação Prévia poderá ser revogada por razões de interesse público ou da Instituição CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO.

14.2 – A Instituição poderá, ainda, revogar a presente Cotação Prévia de Preços quando nenhuma das propostas satisfizer o objetivo da mesma, quando for evidente que tenha havido falta de competição, ou quando caracterizado o indício de colusão.

14.3 – A tolerância com qualquer atraso ou inadimplência por parte da Contratada não importará, de forma alguma, em alteração contratual.

14.4 – A empresa vencedora se responsabiliza por quaisquer ônus decorrentes de danos a que vier



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

causar à Instituição e a terceiros, em decorrência da execução do contrato.

14.5 – A empresa se obriga a demonstrar, a qualquer tempo, o cumprimento das Leis e Regulamentos específicos, aplicáveis à comercialização do objeto desta Cotação Prévia de Preços.

14.6 – As partes elegem o foro de Itanhadu, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

14.7 - Todas as questões não tratadas especificamente por este edital e que tenham previsão expressa no Decreto Federal nº 6.170/07 e na Portaria Interministerial nº 424/2016 serão regidas pelos dispositivos legais respectivos, em sua integralidade.

15 – DOS ANEXOS

Integram a presente Cotação Prévia:

Anexo I – Especificações do Objeto/Condições de Entrega; Anexo II – Modelo da Proposta Comercial;

Anexo III – Modelo Declaração Inexistência de Fatos Impeditivos; Anexo IV – Modelo Cumprimento ao Disposto no Inciso XXXIII; Anexo V – Modelo Atestado de Capacidade Técnica;

Anexo VI – Modelo Contrato de Fornecimento.

Itanhadu/MG, 01 de julho de 2026

Provedor

**CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A
MATERNIDADE E INFANCIA DE
ITANHANDU DR. RUBENS NILO**



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

01 LASER PARA OFTALMOLOGIA (YAG/Diodo)

Quantidade: 01 (Um)

Laser Oftalmológico Nd: YAG controlado por microprocessador, comprimento de onda de 1064 nm, para procedimentos de correção visual. Deve possuir modo Q-Switched, energia ajustável até 10 mJ, tamanho de ponto de 8 µm, modo BURST de 1, 2 ou 3 pulsos, largura de pulso de até 4 ns, taxa de repetição de até 3 Hz e ângulo cônico de 16°. Deve ser acoplado à lâmpada de fenda com microscópio tipo Galileo, com ampliações de 6x, 10x, 16x, 25x e 40x, oculares de 12,5x e distância pupilar ajustável de 55 a 75 mm. Alimentação bivolt 127/220 V 60Hz. Deve acompanhar nobreak senoidal puro com potência mínima de 1,5 kVA. Deve acompanhar mesa com ajuste elétrico de altura e pés niveladores. Equipamento com registro vigente na ANVISA, fornecido com todos os acessórios, cabos e componentes necessários para instalação e pleno funcionamento. Inclusos instalações, testes operacionais, treinamento operacional presencial aos usuários e garantia mínima de 12 (doze) meses a partir da aceitação definitiva do equipamento. Assistência técnica prestada pelo fabricante ou por rede autorizada, mediante comprovação documental do fabricante.

Conformidade Legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.

02 ULTRASSOM OFTALMOLÓGICO

Quantidade: 01 (Um)

Plataforma de Ultrassom Oftalmológico (A/B-Scan)

1. Requisitos Gerais da Plataforma O equipamento deve ser uma Plataforma de Ultrassom Oftalmológico Digital, compacta e modular, capaz de realizar Ecografia Modo B (B-Scan) e Biometria Ultrassônica (A-Scan) em uma única unidade.

- Design e Estrutura: Plataforma integrada (tipo all-in-one) ou modular de mesa/compacta, que possibilite operação sem a obrigatoriedade de um PC externo. O design deve ser portátil e leve.
- Interface: Tela tátil (touchscreen) colorida de alta resolução (mínimo de ou equivalente) para operação e visualização.
- Conectividade: O equipamento deve possuir portas USB em número suficiente para acessórios e backup. Deve incluir Porta Ethernet e/ou conectividade Wi-Fi para rede e transferência de dados. Deve, ainda, oferecer Saída HDMI (ou equivalente) para conexão a monitores externos.
- Compatibilidade de Dados: Deve ser compatível com o padrão de comunicação e armazenamento DICOM (worklist e/ou storage) e/ou EMR.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

**RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122**

- Armazenamento de Dados: Memória interna para armazenamento de dados de pacientes, exames e imagens, com funcionalidade de backup e exportação via interface USB.

2. Módulo A-Scan (Biometria Ultrassônica)

- Sonda: Fornecimento de 1x Sonda A-Scan (tipo Solid State ou equivalente), com conexão dedicada.
- Frequência: Mínima de 10 MHz.
- Resolução Eletrônica: Mínima de 0,03 mm ou melhor.
- Precisão Clínica: Precisão clínica da medição do Comprimento Axial de $\pm 0,10$ mm ou melhor.
- Profundidade de Medição: Mínima de 40 mm a 60 mm.
- Modo de Medição: Deve permitir medição por imersão e por contato.
- Tipos de Olho: Configurações predefinidas mínimas como Fáquico, Catarata Densa, Cheio de silicone, Pseudo-acrílico/PMMA/Silicone, Afáquico (ou categorização equivalente). Deve permitir a criação de tipos de olhos/materiais personalizados.
- Medições: Capacidade de medir ACD (Profundidade da Câmara Anterior), espessura da lente, VCD (Profundidade da Cavidade Vítrea) e comprimento axial total.
- Modos de Captura: Captura de medidas nos modos automático (com detecção de pico) e manual.
- Cálculo de LIO: Deve incluir, no mínimo, as seguintes fórmulas: Hoffer Q, Holladay I, SRK II, SRK/T, Binkhorst II, Haigis. Deve possuir fórmulas para cálculos pós-cirurgia refrativa.
- Controles: Capacidade de ajuste de Ganho e TGC (Time Gain Control) via software.

3. Módulo B-Scan (Ecografia Modo B)

- Sonda: Fornecimento de 1x Sonda B-Scan (tecnologia Solid State ou equivalente).
- Frequência: Faixa de frequência de, no mínimo, 10 MHz(ou superior) com foco em imagem vítrea e posterior.
- Profundidade de Penetração: Mínima de 60 mm.
- Resolução Axial: Eletrônica mínima de ou melhor.
- Zoom: Recurso de Zoom óptico 2 x ou função de zoom digital equivalente que mantenha a qualidade de imagem.
- Gravação: Capacidade de gravação da captura em formato Cineloop (filmloop) com reprodução ajustável.
- Controles e Recursos: Deve permitir ajuste de ganho em imagem congelada (TGC). Deve possuir Diagrama de olho para posicionamento da sonda e ferramentas de rotulagem para marcação de lesões.

4. Acessórios e Documentação

- Acessórios Obrigatórios (Mínimo): Sonda A-Scan; Sonda B-Scan; Concha/Cubo de Imersão para A-Scan; Mouse; Teclado; Interruptor de Pedal (Footswitch) para controle de captura/congelamento; Suportes de Sonda (montados na unidade ou na mesa); Fonte de alimentação compatível com a rede elétrica local.
- Documentação: Manual de Operação e catálogo. O sistema deve permitir a geração e exportação de relatórios e imagens em formatos abertos como PDF, JPEG e PNG.
- Instalação: Deverá ser fornecido com um Braço de Montagem (para parede, stand ou mesa) ou stand de mesa dedicado, garantindo a ergonomia do equipamento.
- Conformidade Legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

03 MICROSCÓPIO ESPECULAR DE CÓRNEA

Quantidade: 01 (Um)

Equipamento destinado à captura, análise quantitativa e qualitativa do endotélio corneano e medição da espessura da córnea, por método não invasivo e sem contato com o paciente. Características mínimas obrigatórias:

- Sistema de captura sem contato (Non-Contact Specular Microscope);
- Sistema de focalização automática (auto-foco);
- Fotografia do endotélio corneano com ampliação mínima de 25,4x no painel de controle;
- Magnificação mínima da imagem de vídeo de 200 vezes;
- Campo fotográfico mínimo de 0,25 x 0,55 mm;
- Resolução óptica superior a 125 linhas/mm;
- Alvo de fixação central e periférico;
- Tempo máximo de aquisição da imagem de 0,2 segundos;
- Potência máxima incidida sobre a córnea inferior a 2,0 mW;
- Análise quantitativa e qualitativa automática do endotélio corneano;
- Medição automática da espessura central da córnea (paquimetria);
- Faixa de medição da espessura corneana de 0,40 mm a 0,75 mm, com resolução mínima de 0,01 mm;
- Memória para armazenamento mínimo de duas imagens (OD e OE);
- Câmera digital integrada de alta resolução, com resolução mínima de 0,3 megapixel ou superior;
- Monitor colorido LCD integrado ou externo, com tamanho mínimo de 10 polegadas;
- Software analítico dedicado para avaliação endotelial contendo, no mínimo: - Histograma celular; - Densidade celular (células/mm²); - Área média celular; - Área máxima celular; - Área mínima celular; - Desvio padrão da área celular; - Coeficiente de variação; - Percentual de células hexagonais (Hexagonalidade); - Análise de polimegatismo; - Análise de pleomorfismo;
- Impressora de vídeo integrada ou possibilidade de impressão por impressora gráfica compatível;
- Mesa elétrica motorizada para movimentação vertical do equipamento;
- Interface para armazenamento e exportação de exames em meio digital;
- Alimentação elétrica de acordo com a tensão disponível na unidade solicitante (127 V ou 220 V, 60 Hz);
- Equipamento acompanhado de todos os cabos, acessórios, softwares e licenças necessários ao pleno funcionamento.

Acessórios e condições de fornecimento:

- Manual de operação em português;
- Manual de serviço ou manutenção, quando aplicável;
- Instalação completa realizada pelo fabricante ou representante autorizado;



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

- Treinamento operacional presencial para usuários e equipe técnica da instituição;
- Garantia mínima de 12 (doze) meses após a instalação e aceitação definitiva do equipamento;
- Conformidade Legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.
- Assistência técnica prestada diretamente pelo fabricante ou por rede autorizada, com comprovação documental do fabricante.

04 REFRATOR DE GREENS

Quantidade: 02 (dois)

Equipamento destinado à realização de exames de refração subjetiva, permitindo a determinação precisa do grau esférico, cilíndrico, eixo do astigmatismo, adição para visão próxima e avaliação binocular, utilizado em consultórios, clínicas e serviços de oftalmologia.

Características Técnicas Mínimas:

- Faixa de potência esférica de +16,75D a -19,00D, com incrementos de 0,25D, permitindo leitura mínima de 0,12D mediante utilização de lentes auxiliares ou opcionais.
- Faixa de potência cilíndrica de 0 a -6,00D, com incrementos de 0,25D, permitindo leitura mínima de 0,12D mediante utilização de lentes auxiliares. - Escala de eixo do astigmatismo de 0° a 180°, com graduação mínima de 5°.
- Cilindro cruzado integrado, sincronizado ao eixo do astigmatismo, com valores de $\pm 0,25D$ e $\pm 0,50D$.
- Prisma rotativo incorporado com faixa mínima de 0 a 20 dioptrias prismáticas, em incrementos de 1 Δ .
- Ajuste interpupilar binocular sincronizado entre 48 mm e 80 mm, com incrementos de 1 mm.
- Sistema de convergência para avaliação binocular e visão próxima.
- Ajuste de apoio frontal com deslocamento mínimo de 16 mm.
- Campo visual efetivo mínimo de 19 mm.
- Ópticas seladas para proteção contra poeira, cílios e contaminantes, proporcionando maior durabilidade e estabilidade óptica.
- Escalas e comandos de fácil visualização para ajuste de potência esférica, potência cilíndrica, eixo do astigmatismo, prismas e distância interpupilar.

Acessórios e Recursos Mínimos:

- Cilindro cruzado integrado.
- Prismas rotativos incorporados.
- Oclusores e filtros necessários à realização dos exames subjetivos.
- Sistema de convergência para visão próxima.
- Apoio de testa ajustável.

Condições de Fornecimento:



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

- Equipamento novo, sem uso; Alimentação elétrica compatível com a rede local; Manual de operação em português; Instalação inclusa; Treinamento operacional presencial para os usuários. - Garantia mínima de 12 (doze) meses após a instalação e aceite definitivo; Assistência técnica prestada pelo fabricante ou por rede autorizada, com comprovação documental do fabricante; Conformidade Legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.

05 OFTALMOSCÓPIO BINOCULAR INDIRETO

Quantidade: 03 (Três)

Oftalmoscópio Indireto Binocular Digital, com alimentação por bateria recarregável acoplada ao equipamento, sistema de iluminação por LED de alta eficiência com intensidade luminosa ajustável e potência mínima de 1.200 Lux a 30 cm. Conjunto óptico composto por lente objetiva e lente condensadora integradas (peça única), proporcionando campo de visão mínimo de 30° e operação com pupilas de diâmetro mínimo de 4 mm. Deve possuir sistema de focalização com compensação dióptrica mínima de -20D a +20D, filtro livre de vermelho (Red-Free) e filtro azul incorporados. Equipamento destinado à avaliação estereoscópica do fundo de olho, devendo permitir documentação digital dos exames por meio de suporte universal para smartphone integrado ou compatível, possibilitando visualização em tempo real, captura de imagens, gravação de vídeos, armazenamento e compartilhamento dos registros clínicos. Deve acompanhar bateria recarregável, carregador bivolt automático, maleta para transporte, lente condensadora compatível, espelho ou sistema refletor óptico e demais acessórios necessários ao funcionamento integral do sistema. O fornecedor deverá informar na proposta técnica: tecnologia e fonte de iluminação, tipo de alimentação elétrica (bateria ou rede elétrica), campo de visão, faixa de compensação dióptrica, características da lente condensadora, características do espelho ou sistema refletor, especificações do sistema de captura digital por smartphone e relação completa dos acessórios fornecidos. Equipamento acompanhado de manual de operação em português, garantia mínima de 12 (doze) meses com assistência técnica do fabricante ou autorizada com comprovação documental do fabricante, instalação, testes de aceitação e treinamento operacional presencial dos usuários. Conformidade legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.

06 LAMPADA DE FENDA

Quantidade: 03 (Três)

Lâmpada de Fenda Oftalmológica para Exames Biomicroscópicos, equipada com sistema óptico de alta precisão, com 5 níveis de magnificação selecionáveis por tambor rotativo, sendo no mínimo 10x, 16x e 25x, e oculares de 12,5x de aumento. Deve possuir ajuste dióptrico (compensação de ametropia) na faixa mínima de -5D a +5D. Deve possuir tonômetro de aplanção como acessório incluso. Sistema de iluminação com fenda contínua e escalonada, permitindo ajuste de largura de 0 a 13 mm ou superior e comprimento de 0 a 13 mm ou superior,



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

ambos graduados. Deve permitir rotação da fenda de 0° a 180°, possibilitando exames em diferentes ângulos de incidência luminosa. Equipamento dotado de conjunto de filtros incorporados, incluindo, no mínimo: azul cobalto, ultravioleta (UV), infravermelho (IV), red-free (livre de vermelho) e âmbar ou filtro de absorção de calor/radiação, adequados para os diversos procedimentos diagnósticos oftalmológicos. Base mecânica com movimentos suaves e precisos, acionados por joystick, contemplando deslocamento longitudinal mínimo de 90 mm, deslocamento lateral mínimo de 100 mm e deslocamento vertical mínimo de 30 mm. Deve possuir controle eletrônico de intensidade luminosa (dimmer) integrado à base do equipamento, localizado junto ao joystick de comando, permitindo ajuste contínuo da iluminação durante o exame. Fonte de iluminação do tipo LED ou halógena, com elevado índice de reprodução de cor e longa vida útil. Deve acompanhar mesa para exames como acessório incluso. Equipamento fornecido completo, novo e sem uso, acompanhado de todos os acessórios necessários ao pleno funcionamento, manual de operação em português, treinamento operacional para usuários, instalação técnica no local indicado pela contratante e garantia mínima de 12 meses com assistência técnica prestada diretamente pelo fabricante ou autorizada mediante comprovação documental do fabricante. Alimentação elétrica bivolt (127 V / 220 V, 60 Hz). Conformidade legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.

07 AUTOREFRATOR

Quantidade: 02 (Dois)

Equipamento microprocessado destinado à realização de medidas objetivas de refração ocular e ceratometria, com apoio de testa e mento ajustáveis, sistema de alinhamento e focalização automáticos, captura automática e manual das medidas, monitor colorido integrado e impressora incorporada ou compatível.

Características técnicas mínimas:

- Faixa de medição refrativa esférica de aproximadamente -25,00D a +22,00D, com resolução de 0,12D e/ou 0,25D;
- Faixa de medição cilíndrica (astigmatismo) de 0 a 10,00D, com resolução de 0,12D e/ou 0,25D;
- Medição do eixo do astigmatismo de 0° a 180°, com incrementos mínimos de 1°;
- Possibilidade de apresentação dos resultados em notação positiva e negativa;
- Medição de pupilas com diâmetro mínimo de 2,0 mm;
- Configuração de distância de vértice (VD) de 0,0 mm, 12,0 mm e 13,5 mm;
- Ceratometria com faixa de medição corneana de aproximadamente 5,0 mm a 10,0 mm, com resolução mínima de 0,01 mm; * Sistema de medição automática e manual;
- Sistema de alinhamento e focalização automáticos;
- Apoio de testa e mento com ajuste ergonômico;
- Deslocamento do conjunto óptico nos eixos horizontal, vertical e longitudinal para posicionamento do exame;
- Monitor LCD/TFT colorido integrado para visualização dos resultados;
- Painel de controle com teclas de operação e comandos de captura;



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

- Impressora térmica integrada ou sistema de impressão compatível;
- Apresentação dos resultados em formato numérico e/ou gráfico;
- Interface de comunicação para exportação de dados e integração com sistemas informatizados;
- Controle de brilho do monitor;
- Indicador luminoso de funcionamento;
- Sistema de proteção contra surtos e variações da rede elétrica;
- Tampa de proteção da janela de medição. Acessórios e fornecimento
- Apoio de mento e apoio de testa;
- Protetores descartáveis para apoio de mento, quando aplicável;
- Papel térmico para impressão inicial, quando aplicável;
- Capa de proteção;
- Cabos, conectores e demais acessórios necessários ao perfeito funcionamento do equipamento;
- Manual de operação e manual técnico em português;
- Instalação, configuração e testes operacionais inclusos;
- Treinamento operacional dos usuários e equipe técnica da instituição;
- Garantia mínima de 12 (doze) meses com assistência técnica prestada diretamente pelo fabricante ou autorizada mediante comprovação documental do fabricante.
- Conformidade legal: registro/cadastramento válido na ANVISA.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

ANEXO II – MODELO DA PROPOSTA COMERCIAL

ITENS	QUANT	NOME GENÉRICO	MARCA E MODELO COTADO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01		DESCREVER INFORMAÇÕES DO ITEM CONFORME ANEXO I. Nº Registro da ANVISA (caso aplicável)			

a) Valor Total da Proposta: **(por extenso)** _____

b) Prazo de entrega: **Máximo de 60 (sessenta) dias**

c) Validade da proposta (mínimo 180 dias): _____

d) **GARANTIA: mínima de 12 meses.**

Declaro, sob as penas da lei, que o Equipamento ofertado atende todas as especificações exigidas nesta Cotação Prévia e seu Anexo I.

- Declaro que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela empresa na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete, lucro, etc.

....., de de 2026.

Local e Data

Nome do Diretor ou Representante

Legal Assinatura do Diretor ou

Representante Legal



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

A empresa, CNPJ nº....., declara, sob as penas da lei, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação, no presente processo de cotação prévia, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores. Declara, ainda, que cumpre plenamente os requisitos para a habilitação previstos neste Edital.

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

Local e Data

Nome e assinatura do Diretor ou Representante Legal



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII,

DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A empresa....., CNPJ nº, declara, sob as
penas da lei, que na mesma não há realização de trabalho noturno, perigoso ou insalubre por menores
de 18 anos ou a realização de qualquer trabalho por menores de 16 anos, salvo na condição de
aprendiz, na forma da lei.

....., dede 202...

Local e Data

Nome e assinatura do Diretor ou Representante Legal



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001- 61
FONE: 35 3361-2122

ANEXO V – ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Declaramos para os devidos fins que a Empresa, estabelecida (Rua, Nº.
CEP, Bairro, Município, Estado), inscrita no CNPJ sob o nº. e Inscrição Estadual nº.
....., já forneceu o (s) Item (s) abaixo discriminado (s), na (s) data (s),
cumprindo todas as condições que lhe foram impostas, relativas à qualidade, quantidade, assistência
Técnica e prazo de entrega.

....., de de 2026

Local e Data

Nome do Representante Legal

Assinatura e Carimbo do Representante Legal

Em papel timbrado e com todos os dados relativos à pessoa jurídica emitente.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

ANEXO VI - MINUTA DO CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

COTAÇÃO PRÉVIA ELETRÔNICA DE PREÇOS Nº 08/2026

Pelo presente Instrumento e na melhor forma de direito, de um lado e na condição de **CONTRATANTE**, a , Instituição privada, sem fins lucrativos, regularmente inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o número , com sede em , Minas Gerais, situada nº., Bairro , para os fins deste ato representada por seu provedor....., inscrito no CPF sob o nºE; de outro lado, na condição de CONTRATADOS a **EMPRESA**....., com sede em , inscrita no CNPJ/MF sob o nº , neste ato representado na forma disposta em seu contrato social vigente, têm entre si ajustado o presente **CONTRATO DE FORNECIMENTO**, vinculado a **COTAÇÃO PRÉVIA ELETRÔNICA DE PREÇOS nº 08/2026**, nos termos do Decreto Federal nº 6.170/07, da Portaria Interministerial nº 424/2016 e demais normas aplicáveis à espécie, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE**, de acordo com as especificações e detalhes consignados no ANEXO I da COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS nº 08/2026, que juntamente com a proposta da CONTRATADA, passam a integrar este instrumento, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA 2ª – DO PREÇO

O preço global do presente contrato é de R\$----- (-----) no qual já estão incluídas todas as

despesas especificadas na proposta da CONTRATADA, referente ao (s) ITEM (s) de nº. (s) -----
-----, sendo os seguintes valores unitários:

ITENS	QUANT	NOME GENÉRICO	MARCA MODELO COTADO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
01		DESCREVER INFORMAÇÕES DO ITEM CONFORME ANEXO I.			



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

CLÁUSULA 3ª – DO LOCAL DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO

- I) A CONTRATADA obriga-se a entregar os bens, discriminados na cláusula anterior:
- II) Em **até 60 (sessenta) dias** corridos, a contar da data de recebimento da autorização de fornecimento;
- III) No Almoxarifado, situado na Rua Alexandre Moreira, 271 CEP 37464-000 Itanhandu/ MG, no horário de 08:00 – 11:00 e 13:00 e 16:00 horas, de segunda a sexta-feira, que adotará os seguintes procedimentos
 - a) Provisoriamente: O objeto da presente contratação será recebido provisoriamente no ato da entrega, no local e endereço indicados no subitem III;
 - b) Definitivamente: No prazo de até 10 (dez) dias úteis, após o recebimento provisório pela Comissão Técnica da contratante, mediante Termo Circunstanciado de Recebimento Definitivo e ateste na Nota Fiscal, uma vez verificado o atendimento integral da quantidade e das condições e especificações previstas nesta Cotação Prévia, bem como a regular instalação.
- IV) Constatadas irregularidades no objeto contratual, lavrar-se-á Termo de Recusa, no qual se consignarão as desconformidades, podendo a Contratante:
 - a) Rejeitá-lo no todo ou em parte, se disser respeito à especificação, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, mantido o preço inicialmente contratado.
 - b) No caso de diferença de quantidade ou de partes, a Contratante determinará sua complementação, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.
 - c) Quando houver substituição serão realizadas novamente as verificações antes referidas.
 - d) Caso a substituição não ocorra no prazo determinado, estará a contratada incorrendo em atraso na entrega e sujeita à aplicação das sanções previstas neste contrato.
- V) Em caso de irregularidade não sanada pela CONTRATADA, o setor responsável reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à CONTRATANTE para as providências cabíveis.
- VI) Em caso de necessidade de providências por parte da CONTRATADA, os prazos de pagamento serão suspensos.
- VII) Caso o fornecedor contratado verifique a absoluta impossibilidade de cumprir com a entrega dos EQUIPAMENTOS solicitados, no prazo contratualmente previsto, este deverá comunicar imediatamente ao recebimento da Nota Fiscal, por escrito, ao Setor de Compras da CONTRATANTE, apresentando o motivo do não acatamento do pedido recebido.
- VIII) Salvo por motivo justificado e aceito pela CONTRATANTE, o não cumprimento pela CONTRATADA da NOTA FISCAL constituirá grave infração contratual ensejando a rescisão do presente instrumento, a critério



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

da CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no presente Contrato, mais o que se apurar em perdas e danos, respondendo, ainda, a CONTRATADA pelas despesas com a aquisição dos objetos constantes do pedido não atendido.

IX) Para todos os efeitos, inclusive aplicação de multa convencional, prevalecerá sempre o prazo de entrega expressamente estipulado na autorização de fornecimento.

X) Verificada a recusa dos EQUIPAMENTOS/ACESSÓRIOS objeto da autorização de fornecimento, todas as despesas com a devolução, como por exemplo, ré embalagem e transporte, correrão por conta da CONTRATADA, que ainda deverá retirá-lo dentro de até 05 (cinco) dias contados da notificação de recusa. Não ocorrendo no prazo estabelecido, o contratado arcará com os custos de armazenagem, quebras e outros incidentes sobre os Equipamentos/acessórios, a partir da data de confirmação da impropriedade.

XI) O não atendimento de qualquer das condições previstas neste Contrato poderá acarretar, a critério do CONTRATANTE, a retenção, parcial ou total, do pagamento até que seja solucionado o problema, sem prejuízo do direito da parte inocente de pleitear a rescisão deste instrumento, bem como das demais sanções contratuais e legais.

CLÁUSULA 4ª – DA INSTALAÇÃO (QUANDO FOR O CASO)

I – A CONTRATADA obriga-se a montar, instalar e testar o EQUIPAMENTO no momento da instalação, através de pessoal capacitado e devidamente treinado pelos fabricantes, sob sua total responsabilidade, colocando-o em perfeitas condições de utilização e perfeito funcionamento, estando tais serviços incluídos no preço ajustado na Cláusula III.

II – A instalação, adequação técnica do EQUIPAMENTO e treinamento de pessoal indicado pela CONTRATANTE são de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, bem como esta deverá fornecer, sempre que necessário, as recomendações técnicas e instruções de operação sem custos adicionais a CONTRATANTE.

CLÁUSULA 5ª – DA GARANTIA DO BEM

I – O prazo de garantia integral dos equipamentos será de 12 meses;

II – A CONTRATADA prestará garantia para o EQUIPAMENTO por ela entregue, nos seguintes termos: sempre sob avaliação e a critério da equipe técnica responsável pelo recebimento, sem qualquer ônus a título de despesas extras para o Hospital. A garantia, ainda, compreenderá todos os vícios aparentes e ocultos, devendo o Equipamento ser quando mostrarem falhas comprovadamente decorrentes de defeito de fabricação/produção e validade.

Parágrafo Primeiro - O prazo da garantia não se interrompe, nem se prorroga, pelos reparos ou substituições feitas pela CONTRATADA. Se o fato coberto pela garantia ocorrer no prazo desta, entende-se que o reparo ou substituição está abrangido pela garantia, mesmo se reclamado e/ou executado após decorrido o referido prazo.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

Parágrafo Segundo: A CONTRATADA declara que possui as condições técnicas, o pessoal habilitado, a competência, a especialização e a experiência necessárias para a execução do objeto deste Contrato.

Parágrafo Terceiro: A CONTRATADA executará os reparos necessários no equipamento em visitas, revisões e demais manutenções, preventivas ou corretivas, através de pessoal tecnicamente capacitado, sem ônus para a CONTRATANTE, independentemente do número de horas que forem necessárias para a execução de tais reparos. **Parágrafo Quarto:** A CONTRATANTE permitirá o acesso de pessoal autorizado da CONTRATADA para realização dos serviços necessários de manutenção. A CONTRATANTE designará funcionário como responsável pelos contatos com o pessoal técnico da CONTRATADA, que poderá, inclusive, acompanhar os trabalhos de manutenção e reparos no EQUIPAMENTO.

CLÁUSULA 6ª – DO PAGAMENTO

I – O PAGAMENTO SERÁ REALIZADO ATRAVÉS DE TRANSFERÊNCIA DE CONTAS ENTRE O CONVENIENTE E O FORNECEDOR (OBTV), em até 20 (vinte) dias úteis contados do recebimento definitivo do objeto constante na ORDEM DE COMPRA, mediante apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada, desde que atendidas completamente às exigências da Cotação Prévia e apresentados os documentos fiscais pertinentes. II – As Notas Fiscais/Faturas serão obrigatoriamente instruídas com a respectiva ORDEM DE COMPRA, devendo discriminar a marca, o lote e a quantidade do EQUIPAMENTO, efetivamente entregues. Colocar no campo de Observação, a Fonte (Secretária de Estado de Saúde), o Número da Cotação Prévia e o Número da Resolução. III – A contratada encaminhará as Notas Fiscais/Faturas ao setor recebedor da mercadoria que conferirá e remeterá ao Setor Financeiro para pagamento.

IV – Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis.

V – Caso ocorra a não aceitação do EQUIPAMENTO, o prazo de pagamento será descontinuado e reiniciado após a correção pela CONTRATADA.

VI – Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da CONTRATADA, o decurso de prazo será interrompido, reiniciando a contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

CLÁUSULA 7ª – DAS OBRIGAÇÕES

Constituem obrigações das partes:

I – DA CONTRATADA:

1. Transferir para a contratante a propriedade do EQUIPAMENTO, objeto do presente contrato, nas quantidades e especificações descritas na Cláusula Terceira;
2. Entregar O EQUIPAMENTO no local determinado da COTAÇÃO PRÉVIA ELETRÔNICA DE PREÇOS nº.



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

08/2026;

3. Instalar gratuitamente O EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS fornecidos, QUANDO FOR O CASO.
4. Observar para transporte seja ele de que tipo for, as normas adequadas relativas a embalagens, volumes, etc.
5. Responsabilizar-se por todos os ônus relativos ao fornecimento do produto a si adjudicado, inclusive, fretes e seguros, desde a origem até sua entrega no local de destino;
6. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE, no decorrer do contrato;
7. Arcar com eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, convenientes ou prepostos, envolvidos na execução do contrato; assumir, relativamente a seus empregados e prepostos, todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica, inclusive em caso de acidente de trabalho, ainda que verificados nas dependências da CONTRATANTE, os quais com esta não terão qualquer vínculo empregatício;
8. Emitir nota fiscal com a mesma unidade de cotação de preços;
9. Dar pleno atendimento a CONTRATANTE no tocante à apresentação do EQUIPAMENTO vendido e procedimentos de utilização, armazenamento e conservação, conforme cada caso concreto, prestando todos os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE acerca do objeto deste contrato.
10. Cumprir as seguintes formalidades discriminadas abaixo, por ocasião do atendimento da ORDEM DE COMPRA:
 - a) Mencionar o número da ORDEM DE COMPRA em todos os documentos que acobertarem a operação;
 - b) Marcar, externamente, todo volume com o nome do CONTRATANTE, discriminando o endereço de entrega, número do documento fiscal e eventuais advertências quanto às condições especiais de manuseio e armazenamento;
 - c) Responsabilizar-se como principal obrigado por produtos subcontratados a outros fornecedores;
13. Resgatar, imediatamente, as duplicatas ou outros documentos porventura colocados em cobrança externa ou interna, em havendo devolução, parcial ou total, de produtos constantes da ORDEM DE COMPRA;
14. Assegurar a autenticidade e garantia mínima do EQUIPAMENTO entregues à CONTRATANTE nos termos da Cláusula Sexta;
15. Observar, estritamente o pedido contido na ORDEM DE COMPRA, não sendo admitidas trocas de marcas nem de qualquer outra especificação feita pelo CONTRATANTE;
16. Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação exigidas pela COTAÇÃO PRÉVIA ELETRÔNICA DE PREÇOS nº 08/2026
17. Fornecer, gratuitamente, treinamento técnico e operacional para a utilização do PRODUTO vendido aos prepostos indicados pelo Hospital.
18. Garantir a qualidade dos PRODUTOS vendidos, efetuando troca dos que apresentarem



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

problemas.

II – DA CONTRATANTE:

1. Proporcionar, no que lhe couber, as facilidades necessárias para que a CONTRATADA possa cumprir as condições estabelecidas neste Contrato;
2. Comunicar imediatamente à CONTRATADA qualquer irregularidade verificada na execução do contrato;
3. Promover o recebimento provisório e o definitivo nos prazos fixados;
4. Fiscalizar a execução do contrato e documentar a ocorrência de problemas;
5. Efetuar o pagamento no devido prazo fixado na Cláusula Sétima deste Contrato.
6. Guardar os PRODUTOS não aceitos até o contratado vir retirá-los, nos termos do item IX da Cláusula Quarta.

CLÁUSULA 8ª – DAS PENALIDADES

O atraso na entrega e a inexecução parcial ou total do Contrato, caracterizarão o descumprimento da obrigação assumida e permitirá a aplicação das seguintes sanções pela Contratante:

- 1 – **ADVERTÊNCIA ESCRITA**, comunicação formal de desacordo quanto à conduta do fornecedor sobre o descumprimento de contratos e outras obrigações assumidas, e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção.
- 2 – **MULTA** nos seguintes percentuais:
 - a) **de 0,3%** (zero vírgula três por cento) por dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, calculado sobre o valor do fornecimento não realizado;
 - b) **de 10%** (dez por cento) sobre o valor do fornecimento não realizado, no caso de atraso superior a 30 (trinta) dias, sendo que no 31º dia, a Ordem de Compra será cancelada e o contrato será resolvido de pleno direito, sem necessidade de notificação judicial ou extrajudicial.
 - c) **de 10%** (dez por cento) sobre o valor do contrato, na hipótese da contratada, injustificadamente, desistir do contrato ou der causa à sua rescisão.
- 3 – **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de contratar com a CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO.
- 4 – **RESCISÃO UNILATERAL** do Contrato sujeitando-se a CONTRATADA ao pagamento de indenização à CONTRATANTE por perdas e danos, sem prejuízo de cobrança de eventual multa;
- 5 – **IMPEDIMENTO DE CONTRATAR** com CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

INFANCIA DE

ITANHANDU DR. RUBENS NILO, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, à empresa que apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento dos procedimentos relativos à COTAÇÃO PRÉVIA ELETRÔNICA DE PREÇOS nº 08/2026, não manter a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal.

- 6 – Indenização à CONTRATANTE da diferença de custo para contratação de outro fornecedor;
- 7 – O valor da multa aplicada poderá ser deduzido do valor líquido do faturamento da empresa vencedora, antes mesmo do processo administrativo de apuração do atraso, a título de garantia. Caso reste apurada a justa causa para o atraso na entrega do EQUIPAMENTO pela contratada, o valor retido será repassado à mesma.
- 8 – Caso o valor seja insuficiente para cobrir a multa, a empresa vencedora será convocada para complementação do seu valor, no prazo de 10 (dez) dias corridos.
- 9 – Não havendo qualquer importância a ser recebida pela empresa vencedora, esta será convocada a recolher à Casa de Caridade o valor total da multa, no prazo de 10 (dez) dias corridos contado a partir da data da notificação, podendo se for o caso ser cobrado judicialmente.
- 10 – As multas previstas acima são meramente moratórias, não isentando a contratada do ressarcimento por perdas e danos pelos prejuízos a que der causa.
- 11 – As sanções previstas nesta cláusula poderão ser aplicadas cumulativamente, ou não, de acordo com a gravidade da infração, facultada ampla defesa à CONTRATADA, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato.
- 12 – Nenhuma parte será responsável perante a outra pelos atrasos ocasionados por motivo de força maior ou pelo caso fortuito, desde que devidamente comprovados.
- 13 – Consideram-se motivos de força maior ou caso fortuito: os atos de inimigo público, guerra, revolução, bloqueios, epidemias, fenômenos meteorológicos de vulto, perturbações civis, ou acontecimentos assemelhados que fujam ao controle razoável de qualquer das partes contratantes.
- 14 – A critério da CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR.

RUBENS NILO, poderão ser suspensas as penalidades, no todo ou em parte, quando o atraso na entrega do EQUIPAMENTO for devidamente justificado pela empresa e aceito pela CONTRATANTE, que fixará novo prazo, este improrrogável, para a completa execução das obrigações assumidas.

CLÁUSULA 9ª – DA VIGÊNCIA

Este contrato terá vigência de 12 (DOZE) meses, e terá início em / / (data da entrega definitiva do objeto contratado) com término em / / (data do término da garantia do equipamento).



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

CLÁUSULA 10ª – DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização e o gerenciamento do contrato ficarão a cargo da Diretoria da CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO, **sob a responsabilidade do colaborador Fernando Moura** denominado preposto, o qual deverá dirimir quaisquer dúvidas surgidas no curso de sua execução, exercendo em toda sua plenitude ação fiscalizadora.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATADA deve ser informada através do preposto da CONTRATANTE de quaisquer irregularidades porventura levantadas na execução do contrato;

PARÁGRAFO SEGUNDO: A ação fiscalizadora de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da contratada por quaisquer irregularidades ou ainda as resultantes de imperfeições técnicas, vício redibitório e, na ocorrência destes, não implica em corresponsabilidade da contratante ou de seu preposto e supervisores.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A CONTRATANTE reserva-se o direito de rejeitar no todo ou em parte o objeto deste contrato, se considerados em desacordo ou insuficientes, conforme os termos discriminados na proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA 11ª – DAS ALTERAÇÕES

O Presente contrato poderá ser alterado no interesse da CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO.

CLÁUSULA 12ª – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Das decisões proferidas pela CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR.

RUBENS NILO. na execução deste contrato, caberão recursos, por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA 13ª – DA RESCISÃO

Este contrato poderá ser rescindido unilateralmente total ou parcialmente, caso as partes deixarem de cumprir as obrigações pactuadas.

Parágrafo Único: Na hipótese de a rescisão ser procedida por culpa da CONTRATADA, fica a CONTRATANTE autorizada a reter os créditos que a mesma tem direito, até o limite do valor dos prejuízos comprovados.

CLÁUSULA 14ª – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS



Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo

RUA: ALEXANDRE MOREIRA, 271 - CEP: 37.464-000 - ITANHANDU/MG
SANTACASAITANHANDU@HOTMAIL.COM CNPJ: 21.204.276/0001-61
FONE: 35 3361-2122

- I - O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético profissional, pela sua perfeita execução.
- II - A tolerância com qualquer atraso ou inadimplência por parte da CONTRATADA não importará, de forma alguma, em alteração contratual.
- III - É vedado à CONTRATADA subcontratar total ou parcialmente o fornecimento do objeto deste contrato.
- IV- Este contrato regular-se-á pela legislação indicada no preâmbulo e pelos preceitos de direito público, aplicando-se, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA 15ª – DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato deste contrato, nos mesmos moldes em que se deu a publicação da COTAÇÃO PRÉVIA ELETRÔNICA DE PREÇOS.

CLÁUSULA 16ª – DOS CASOS OMISSOS E DO FORO

As partes elegem o foro de Itanhandu, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, são lavradas 02 (duas) vias deste contrato, todas de igual valor, que, depois de lidas e achadas de acordo, serão assinadas pelas partes contratantes abaixo.

Itanhandu/ MG, de 2026

Provedor

CASA DE CARIDADE E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA DE ITANHANDU DR. RUBENS NILO

(CONTRATADA – NOME DA EMPRESA E CARGO)

TESTEMUNHAS:

1ª) - Nome: _____ RG: _____ CPF: _____

2ª) - Nome: _____ RG: _____ CPF: _____