



**Liga  
Contra o  
Câncer**



Convênio nº 773772/2012, firmado entre a Liga Norte Riograndense Contra o Câncer e o Ministério da Saúde

**COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS  
Nº 03/2015- 1ª repetição (Maca de Transporte)**

A Liga Norte Riograndense Contra o Câncer – LNRCC torna pública para conhecimento dos interessados que fará COTAÇÃO DE PRÉVIA PREÇOS para execução do convênio em referência, de acordo com o previsto no Artigo 11 do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007 e artigos 54 da Portaria Interministerial nº 507/2011 com o objetivo de adquirir:  
**EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE.**

**FORMA DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO**  
**DATA DE INÍCIO DO ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS ELETRÔNICAS: 01/06/2015**  
**DATA FIM RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS ELETRÔNICAS: 08/06/2015**

**1. OBJETO**

Aquisição de cadeira de rodas, carro de curativos, carro de transporte de medicamentos, eletrocardiógrafo, foco cirúrgico de teto, laringoscópio, maca para transporte, monitor cardíaco, conforme consta no Anexo II.

**2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os recursos para custear as despesas descritas nesse processo correrão à conta do Ministério da Saúde, conforme Proposta SICONV nº 30422/2012.

**3. ENVIO DAS PROPOSTAS**

A proposta deverá ser entregue no setor de compras ou enviada via email em papel timbrado, não poderá ter emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá estar datada, conter nome ou razão social, número de CNPJ, endereço completo, telefone, fax e e-mail e dados do representante legal da empresa. Todos os valores da proposta deverão vir expressos em moeda nacional corrente e com validade não inferior a 60 (SESSENTA) dias.

A proposta deverá ser enviada até às 16h30min do dia 08 de junho de 2015, no endereço Avenida Miguel Castro, 1355, Dix Sept Rosado – Natal/RN, ou então enviada via e-mail até o dia especificado acima. O endereço eletrônico de envio das propostas é: [compras.marcos@liga.org.br](mailto:compras.marcos@liga.org.br) e [compras.arcoverde@liga.org.br](mailto:compras.arcoverde@liga.org.br).

Juntamente com as propostas deverão ser enviados os seguintes documentos:

**a) Relativos à Habilitação Jurídica:**

- Registro comercial para empresa individual;
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, para sociedades empresariais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos comprobatórios de eleição de seus administradores;
- Ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada, quando couber, de prova do registro da ata da diretoria em exercício (Registro Civil de Pessoas Jurídicas);
- Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- Registro de sociedade cooperativa perante a entidade estadual da Organização das Cooperativas Brasileiras, nos termos do artigo 107 da Lei Federal nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, no caso de Cooperativas.

**b) Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

- Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União), Estadual (Certidão de Débitos Tributários Inscritos na Dívida Ativa), e Municipal (Certidão de Tributos Mobiliários), do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente na forma da lei com prazo de validade em vigor. Não constando do documento seu prazo de validade, será aceito documento emitido até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data marcada para o processamento da Cotação;
- No caso de isenção ou de não incidência dos impostos devidos à Fazenda Estadual ou Municipal, deverá a licitante apresentar declaração elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, atestando tal fato, sob as penas da lei.

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: [adm.hla@liga.org.br](mailto:adm.hla@liga.org.br)

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: [adm.cecan@liga.org.br](mailto:adm.cecan@liga.org.br)

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Sílvio Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: [adm.pol@liga.org.br](mailto:adm.pol@liga.org.br)

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caioá/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: [adm.hos@liga.org.br](mailto:adm.hos@liga.org.br)

**CENTRAL DE MARCAÇÃO: 4009.5600**



– Prova da regularidade relativa a seguridade social (INSS), através de Certidão de Regularidade de Débitos relativos às Contribuições Previdenciárias e às de terceiros (CND) e relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, através de Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) ou do documento denominado “Situação de Regularidade do Empregador”, com prazo de validade em vigor na data marcada para o processamento da Cotação;

– Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou de Certidão Positiva de Trabalhistas com efeito de negativa, nos termos do artigo 642-A da Consolidação das Leis de Trabalho.

**c) Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:**

– Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial expedida no domicílio da pessoa física. Não constando do documento seu prazo de validade, será aceito documento emitido até 6 (seis) meses imediatamente anteriores à data marcada para o processamento da Cotação;

– Declaração de registro no SICAF (Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores);

– Para fins de comprovação acima, entende-se por sede o principal estabelecimento da empresa (a matriz).

**d) Relativos à Qualificação Técnica:**

– Apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado de desempenho anterior, obrigatoriamente pertinente e compatível com o objeto desta cotação, expedido por entidade pública ou privada, usuária do bem em questão, comprovando o fornecimento. Somente serão considerados válidos atestados com timbre da entidade expedidora e com identificação do nome completo. O atestado deverá ser datado e assinado por pessoa física identificada pelo seu nome e cargo exercido na entidade, bem como dados para eventual contato, estando as informações sujeitas à conferência.

– Catálogo e manual do equipamento cotado;

– Registro do equipamento junto ao órgão competente;

– Declaração do fabricante de autorização para comercializar o equipamento;

– Declaração de que a empresa e o equipamento possuem assistência técnica no estado do Rio Grande do Norte;

– Declaração de garantia mínima do equipamento de 12 meses a contar da data de entrega do mesmo;

– Declaração da empresa de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições legais, para o cumprimento das obrigações objeto da cotação. A não apresentação dessa declaração será entendida como concordância com o teor do Edital.

**e) Relativos ao cumprimento do dispositivo no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal:**

– Declaração de Regularidade perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do dispositivo no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal

Todos os documentos deverão ser entregues no Setor de Compras da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer - Av Miguel Castro, 1355 Dix Sept Rosado, CEP 59062-000 Natal/RN. Assim como enviado digitalizado para os emails [compras.arcoverde@liga.org.br](mailto:compras.arcoverde@liga.org.br) e [compras.marcos@liga.org.br](mailto:compras.marcos@liga.org.br).

#### 4. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

As propostas recebidas serão avaliadas no dia 08 de maio de 2015, pela Comissão Permanente de licitação (CPL) do ponto de vista técnico-financeiro e o resultado final será apresentado dentro do prazo máximo de 30 dias úteis após o encerramento do recebimento das propostas.

Será escolhida a proposta que apresentar o menor preço, desde que atendidas as especificações técnicas exigidas no Anexo II. Havendo empate entre duas ou mais propostas, o critério utilizado para desempate será o menor prazo de entrega.

O resultado da avaliação das propostas será dirigido às empresas via e-mail ou por comunicação externa.

#### 5. FORNECIMENTO:

A entrega do objeto, da cotação eletrônica de preços deverá ser realizada no seguinte endereço:

**Almoxarifado Central da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer**

Rua Silvio Péllico, 181 Alecrim.

CEP: 59040-150 – Natal – RN

Telefones: (0xx84) 4009-5604 e Fax: (0xx84) 4009-5678.

Horário: das 7:00 às 12:30 e das 13:00 às 16:00 horas

Segunda à sexta-feira

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: [adm.hla@liga.org.br](mailto:adm.hla@liga.org.br)

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: [adm.cecan@liga.org.br](mailto:adm.cecan@liga.org.br)

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Silvio Péllico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: [adm.pol@liga.org.br](mailto:adm.pol@liga.org.br)

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: [adm.hos@liga.org.br](mailto:adm.hos@liga.org.br)





**Liga  
Contra o  
Câncer**



Se no ato do recebimento e conferência, as caixas dos equipamentos, estiverem amassadas, molhadas, danificadas ou embaladas de forma indevida, nos reservamos o direito de abrir as caixas para analisar sob pena de devolução do pedido em sua integralidade sem ônus para a Liga Norte Riograndense Contra o Câncer.

Caso não corresponda à qualidade exigida neste documento, o produto será recusado e deverá ser substituído imediatamente.

A entrega ocorrerá no máximo em 90 dias corridos.

O frete deverá ser obrigatoriamente CIF, não sendo aceito em hipótese alguma o recebimento do objeto da cotação prévia com frete FOB.

Eventual ocorrência de caso fortuito ou força maior, que venha prejudicar a entrega no prazo, deverá ser informada pelo fornecedor, visando compensação e aditamento de prazo sem penalização.

Se o prazo de entrega coincidir com o dia em que a Liga Norte Riograndense não tenha atendimento ao público, este será automaticamente prorrogado até o primeiro dia útil subsequente.

#### **6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

O pagamento será efetuado contra entrega em até sete dias úteis após o recebimento do produto dentro das especificações técnicas e mediante apresentação da nota fiscal atestada pelo funcionário da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer encarregado pelo recebimento e envio do arquivo XML, da nota fiscal para o e-mail [nfe@liga.org.br](mailto:nfe@liga.org.br).

Caso o término da contagem aconteça em dia sem expediente bancário, o pagamento ocorrerá no primeiro dia útil imediatamente subsequente.

#### **7. DAS PENALIDADES:**

Caso o fornecedor não atenda os prazos fixados na proposta, garantida prévia e fundamentada justificativa, será considerada inadimplente e a Comissão Permanente de Licitação poderá desclassificar a proposta comercial, sem direito indenizatório ou de reembolso, passando, neste caso, a contratar a empresa que foi classificada em subsequente.

#### **8. DO REJUSTE:**

Os valores constantes da proposta e expressos em "Reais" não sofrerão reajustes.

#### **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

Integram o presente Edital os seguintes anexos:

- ANEXO I - Carta de Apresentação da Proposta Técnico-Comercial;
- ANEXO II - Especificações Técnicas;
- ANEXO IV - Contrato (minuta).


A Liga Norte Riograndense Contra o Câncer reserva a si o direito de revogar a presente Cotação Prévia por razões de seu interesse devidamente justificadas, ou anulá-la, no todo ou em parte, por vício ou ilegalidade, bem como prorrogar o prazo de sua vigência, sem que isto gere direito à indenização ou ressarcimento de qualquer natureza.

Quaisquer informações, dúvidas ou esclarecimentos em relação a esta Cotação Prévia de Preço e seus Anexos, poderão ser enviados para os e-mails [compras.arcoverde@liga.org.br](mailto:compras.arcoverde@liga.org.br) ou [compras.marcos@liga.org.br](mailto:compras.marcos@liga.org.br), aos cuidados da COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO.

As Atas da presente cotação serão disponibilizadas no site da instituição e aos representantes das empresas que as solicitarem.

Na hipótese de não-conclusão do processo de cotação prévia dentro do prazo de validade da proposta, deverá a Empresa participante, independente de comunicação formal da Comissão Permanente de Licitação, revalidá-la, por mais sessenta (60) dias, sob pena de ser declarada desistente do processo a critério da Comissão.

Natal/RN, 29 de maio de 2015.

  
Andreia Cristiane Pereira da Silva Arcoverde Ramos  
Membro de CPL

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: [adm.hla@liga.org.br](mailto:adm.hla@liga.org.br)

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: [adm.cecan@liga.org.br](mailto:adm.cecan@liga.org.br)

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Silvio Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: [adm.pol@liga.org.br](mailto:adm.pol@liga.org.br)

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: [adm.hos@liga.org.br](mailto:adm.hos@liga.org.br)

**ANEXO I**

(Modelo em papel timbrado da empresa participante)

**CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICO-COMERCIAL**

Local e data

À

LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER  
A/C: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Ref.: COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO nº 003/2015-1ª repetição (Maca de Transporte)

Prezados Senhores:

Em cumprimento ao disposto na Cotação Prévia de Preço supra-referenciado, encaminhamos para apreciação de V.Sas. nossa proposta técnico-comercial para fornecimento dos equipamentos cotados, declarando:

- 1.º) Que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da abertura da cotação;
- 2.º) Que nos preços ofertados já estão inclusos todos os impostos, taxas, seguros, despesas com transportes e demais encargos direta ou indiretamente incidentes sobre os bens propostos;
- 3.º) Que constam a descrição, marca e modelo do equipamento/ material, quantidade, preço unitário e total de cada item proposto;
- 4.º) Que o prazo máximo previsto para a entrega do bem descrito em cada item não será superior a 90 [noventa] dias corridos, e caso haja necessidade será fundamentado a necessidade de prazo superior a este;
- 5.º) O prazo de garantia dos equipamentos / materiais será de 12 meses.

Atenciosamente,

Empresa ( identificação )

Assinatura do representante legal ( indicar nome e cargo )

**OBSERVAÇÃO:**

Juntamente com a PROPOSTA TÉCNICO-COMERCIAL, além da declaração supra, deverão ser juntados os Prospectos e/ou Manuais descritivos dos equipamentos cotados e Declaração do fabricante, anuindo com a assistência técnica e o período de garantia dos equipamentos, no caso da empresa participante não ser o fabricante.





**ANEXO II  
ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

**CONSIDERAÇÕES GERAIS:**

**1. DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA**

Toda a documentação técnica relativa aos bens fornecidos deverá estar disponível no momento da entrega dos produtos, devendo ser fornecida obrigatoriamente no idioma português.

**2. ASSISTÊNCIA TÉCNICA - ATENDIMENTO EXIGIDO**

A Assistência Técnica, durante o prazo de garantia, será prestada, preferencialmente, no ambiente da entidade adquirente ou nos locais por ela indicados, por funcionários especializados, com prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para atendimento.

**3. GARANTIA**

Garantia total para equipamentos: peças, mão-de-obra, deslocamento, instalação, com duração mínima de 12 (doze) meses, contados da data de entrega dos bens.  
Todos os equipamentos listados deverão ser novos, sendo vedado o fornecimento de equipamentos usados ou recondicionados.

**4. SOLIDARIEDADE DO FABRICANTE:**

Caso a empresa participante não seja a fabricante dos bens, a mesma deverá apresentar declaração do respectivo fabricante ou de seu representante no país, anuindo com a assistência técnica e o período de garantia, em atenção ao disposto nesta Cotação. (Esta declaração deve acompanhar a proposta comercial da Empresa participante e mencionar o número desta cotação).

**5. RETIRADA DO EQUIPAMENTO PARA CONSERTO/MANUTENÇÃO**

Se o equipamento for retirado para conserto e/ou manutenção durante o prazo de garantia, para não haver prejuízo no atendimento aos pacientes, a empresa participante deverá substituí-lo por um idêntico em até 24 (vinte e quatro) horas, havendo a devolução do mesmo, após retorno do equipamento retirado em perfeito funcionamento.  
A contratada deverá garantir suporte técnico e fornecimento de peças para o equipamento pelo prazo de 05 (cinco) anos após o aceite definitivo.

**6. ACEITE DEFINITIVO**

Após a realização da instalação, testes e treinamentos haverá a emissão de certificado de aceite definitivo atestando que os equipamentos foram entregues em conformidade com as especificações técnicas, devidamente instalados, testados e com treinamento realizado de maneira satisfatória.

**7. TREINAMENTO**

Após a entrega dos equipamentos, os fornecedores terão o prazo máximo de 07 (sete) dias para manter contato e programar a instalação e treinamento de operação, em datas a serem agendadas com a equipe médica e de enfermagem.

**8. RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS**

Item	Lote	Especificação	Unidade	Quantidade
01	01	<p><b>MACA PARA TRANSPORTE</b></p> <p><b>Especificação Técnica</b> Utilizada para transportar pacientes em condições restritas, dentro de ambientes médico-assistenciais ou em resgates. Construída em tubos de aço inoxidável com acabamento polido, possui sistema de amortecimento do leito por 4 pistões. Cabeceira regulável por meio de cremalheiras. Leito envolvido por uma canaleta de aço carbono com pintura em tom cinza</p>	Unidade	2

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Silvio Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carilindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br



Liga  
Contra o  
Câncer



	<p>Apoios de borracha para a utilização do leito sem o carro. Rodas giratórias de 6" de diâmetro, revestidas com borracha termoplasmática, sendo duas com freio em diagonal acionados na própria roda. Grades escamoteáveis, construídas em tubos redondos de aço inoxidável polido, com furação para alojamento de suporte de soro em ambos os lados. Incluído suporte de soro em terminal "T", colchonete de espuma com capa plástica e fechamento com zíper.</p> <p>Dimensões Desejáveis: Comprimento Total: 1930 mm ± 10 mm Comprimento do Leito: 1695 mm ± 10 mm Largura Total: 635 mm ± 10 mm Largura do Leito: 600 mm ± 10 mm Altura do Leito: 825 mm ± 10 mm Ângulo da Cabeceira: 40° Carga Máxima Permitida: 140 kg Peso Líquido: 38 kg ± 10 kg</p>		
--	--	--	--

*Handwritten signature in blue ink.*

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hia@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Silvio Pélico, 181  
Alecim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br

**CENTRAL DE MARCAÇÃO: 4009.5600**



## CONTRATO DE COMPRA E VENDA

### INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

A **Liga Norte Riograndense Contra o Câncer**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.428.765/0001-39, situada à Av Miguel Castro nº 1355, Dix Sept Rosado na cidade de Natal/RN, neste ato representada pelo **Superintendente RICARDO JOSÉ CURIOSO DA SILVA**, brasileiro, Médico, casado, portador da Cédula de Identidade nº 115.915, emitida pela SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 088.852.494-34 e por seu **Superintendente Adjunto ROBERTO MAGNUS DUARTE SALES**, brasileiro, casado, Médico, portador da Cédula de Identidade nº 107.884, emitida pela SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 140.653.204-53, ambos residentes e domiciliados em Natal/RN. Doravante denominada **CONTRATANTE** e a empresa \_\_\_\_\_, portadora do CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_ e Inscrição Estadual \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, representada por seu \_\_\_\_\_, portador do RG \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na cidade de \_\_\_\_\_, que daqui por diante a empresa é denominada simplesmente **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente CONTRATO.

#### CLÁUSULA 1ª - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, conforme Edital de Cotação Prévia nº. 003/2015- 1ª repetição (Macu de Transporte) financiada com recursos do convênio firmado com o Ministério da Saúde nº. 773772/2012.

#### CLÁUSULA 2ª - DOS BENS E DOS PREÇOS

O(s) bem(ns), abaixo descrito(s) será(ão) fornecido(s) pelo preço fixo, irredutível, unitário(s) e total(is), constante(s) na proposta comercial nº. \_\_\_\_\_ da **CONTRATADA** que, doravante, faz parte do presente instrumento contratual, como Anexo II.

**EQUIPAMENTO MODELO / MARCA:**

**QTD:**

**VALOR UNITÁRIO:**

**VALOR TOTAL:**

**Parágrafo Único:** Nesse preço, estão inclusos a entrega e instalação dos equipamentos, o treinamento a ser feito pela **CONTRATADA** aos funcionários indicados pela **CONTRATANTE**, garantia de 12 meses contra vícios e defeitos de fabricação. Além disso, o valor a ser pago pela **CONTRATANTE** constitui a contraprestação total pelo(s) bem(s), objeto deste contrato, abrangendo, além da margem de lucro, os tributos, seguro e quaisquer outros custos, despesas ou encargos direta ou indiretamente relacionados à execução deste contrato.

#### CLÁUSULA 3ª - PRAZO DE ENTREGA

O(s) bem(s), detalhado(s) na Cláusula Segunda, será (ao) entregue(s) em até 90 (noventa) dias corridos, contados da data de assinatura deste contrato e envio da autorização de fornecimento.

**Parágrafo Primeiro:** Em caso de atraso na entrega do(s) bem(ns), a **CONTRATADA** sujeitar-se-á a multa na razão de 0,5% (meio por cento) do valor total deste contrato por dia de atraso identificado, sem prejuízo de eventuais perdas e danos a que der causa.

**Parágrafo Segundo:** Eventual ocorrência de caso fortuito ou força maior que comprometa a entrega do(s) bem(ns) dentro do prazo fixado no caput desta Cláusula deverá ser comprovada pela **CONTRATADA** visando à sua compensação e não aplicação da penalização prevista no parágrafo anterior.

#### CLÁUSULA 4ª - DA REMUNERAÇÃO E DO PAGAMENTO

O valor total deste contrato é de R\$ xxxxxx (xxxxxxx), cujo pagamento será realizado em uma **única parcela**, no prazo máximo de 7 (sete) dias úteis a contar do recebimento do(s) bem(ns).

**Parágrafo Primeiro:** A entrega dos materiais deverá ser realizada em uma única parcela.



**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Sílvio Pélico, 181  
Alecim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br





**Liga  
Contra o  
Câncer**



**Parágrafo Segundo:** Eventual rejeição do(s) bem(ns) pela **CONTRATANTE**, por não estar(em) ele(s) em conformidade com as especificações técnicas exigidas ou por outro fato desabonador devidamente justificado, implicará a imediata suspensão do pagamento até que seja efetuada a entrega do(s) bem(ns) adequado(s). Nessa hipótese, será facultada à **CONTRATANTE** a aplicação da penalidade prevista na Cláusula Terceira, Parágrafo Primeiro.

#### **CLÁUSULA 5ª – DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

##### **I) Constituem obrigações da CONTRATADA:**

- a) Cumprir as determinações legais relativas ao fornecimento do(s) bem(ns), em particular às disposições deste contrato e do Código de Defesa do Consumidor, e respeitando sempre o prazo de entrega estabelecido neste instrumento;
- b) Fornecer todo(s) bem(ns) contratado(s), com garantia total quanto a peças, mão-de-obra, deslocamento, instalação, desde a recepção técnica e da colocação de cada equipamento em uso, pelos prazos previstos nos itens mencionados nas especificações técnicas;
- c) Substituir o(s) bem(ns) que esteja(m) em desacordo com o que foi previamente estipulado, arcando com toda(s) a(s) despesa(s) decorrente(s), inclusive respondendo perante terceiros que venham a ser envolvidos, direta ou indiretamente no caso;
- d) Conduzir suas atividades com zelo, diligência e profissionalismo, procurando sempre utilizar a melhor técnica aplicável ao fornecimento dos bens cotados, em rigorosa observância às cláusulas e condições estabelecidas no presente instrumento;
- e) Responder pelo integral cumprimento das regulamentações vigentes no País, em especial às obrigações sociais: previdenciárias, fiscais comerciais, civis e criminais, relacionadas direta ou indiretamente, aos bens contratados;
- f) Responsabilizar-se por todos os danos e prejuízos de qualquer natureza causados à **CONTRATANTE** e/ou a terceiros, em face de sua ação ou omissão, ou de seus empregados, subcontratados e prepostos, decorrentes do fornecimento do(s) bem(ns) contratado(s);
- g) Fornecer à **CONTRATANTE** todas as informações necessárias ao acompanhamento e fiscalização dos bens que envolvem a presente contratação, bem como, atender às suas solicitações;
- h) Prestar Assistência Técnica, durante o prazo de garantia do respectivo equipamento, livre de quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, independentemente do prazo de vigência do presente contrato.
- i) Programar a entrega dos bens, por escrito, com 02 (dois) dias úteis de antecedência, assim como observar o horário de recebimento no Serviço de Almoxarifado (segunda a sexta-feira, das 07:00h às 12:30 e das 13:00 às 16:00h).

##### **II) Constituem obrigações da CONTRATANTE:**

- a) Proceder de forma a facilitar o recebimento, a instalação, a adequação e o funcionamento dos bens adquiridos;
- b) Agilizar o processo de qualificação e validação dos equipamentos adquiridos, mediante agendamento, se necessário;
- c) Pagar pontualmente, na forma prevista neste contrato;

#### **CLÁUSULA 6ª – DO ADITAMENTO CONTRATUAL**

A **CONTRATADA** somente se obriga a fornecer o(s) bem(ns) que está(ão) previsto(s) na sua proposta.

**Parágrafo Único:** Quaisquer alterações nas disposições, condições ou nos termos estabelecidos no presente contrato deverão ser formalizadas através de aditivo contratual devidamente subscrito pelas partes.

#### **CLAUSULA 7ª – DA FISCALIZAÇÃO**

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mano Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.6400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Silvio Péllico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.po@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carilindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br



A **CONTRATANTE** exercerá a fiscalização no recebimento, funcionamento e aceitação dos bens adquiridos junto à **CONTRATADA**, por meio dos membros da Comissão Permanente de Licitação, os quais competem representá-la durante toda a execução deste contrato.

#### **CLÁUSULA 8ª – DA CLAÚSULA PENAL**

O não-cumprimento de qualquer uma das obrigações estipuladas neste contrato autorizará a **CONTRATANTE** a promover a rescisão do presente instrumento, independentemente das penalidades e demais medidas legais que forem cabíveis.

**Parágrafo Único:** Toda e qualquer tolerância quanto ao não cumprimento, pela **CONTRATADA**, das condições e obrigações previstas neste contrato, não significará alteração das disposições ora pactuadas, mas tão somente mera liberalidade da **CONTRATANTE**.

#### **CLÁUSULA 9ª – DA VIGÊNCIA**

Este contrato vigorará a partir da data de sua assinatura até a data final do convênio citado na Cláusula Primeira, a que este contrato se vincula.

#### **CLÁUSULA 10ª – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Natal, Estado de Rio Grande do Norte, para a solução de qualquer pendência originada no presente contrato, renunciando as Partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e contratadas, assinam o presente contrato em duas (2) vias de igual valor e teor, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2015

\_\_\_\_\_  
Contratante

\_\_\_\_\_  
Contratada

Testemunha 1: \_\_\_\_\_  
Nome e RG:

Testemunha 2: \_\_\_\_\_  
Nome e RG:

