Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

ATO CONVOCATÓRIO Nº 567/2020/MA

O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, torna público que no período de **29/12/2020 a 07/01/2021**, receberá propostas de preços para aquisição dos serviços e/ou produtos constantes constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em http://invisa.org.br/compras.

1. A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL, para atender a demanda MENSAL** do Hospital Dr Raimundo Alexandrino de Sousa Lima, em São Luís/MA**,** sob gestão do **INVISA,** através do Contrato de Gestão nº 04/2018/SES, conforme as especificações e quantidades constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em http://invisa.org.br/compras.

2. As propostas de preços deverão ser enviadas através da plataforma de compras do INVISA no endereço eletrônico http://invisa.org.br/compras no período de **29/12/2020 a 07/01/2021**.

3. O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** só aceitará cotações enviadas pela plataforma.

4. Os fornecedores deverão realizar cadastro através do endereço eletrônico http://invisa.org.br/compras.

5. As empresas proponentes só poderão enviar suas cotações pela plataforma após seja realizado o cadastro no endereço acima e desde que a empresa proponente esteja com toda a documentação exigida no certame ATUALIZADAS.

6. Informações e esclarecimentos serão prestadas pelo telefone (22) 3851-2901 (Setor de Compras) ou através do e-mail compras.ma@invisa.org.br dentro do período para envio das propostas.

7. A empresa proponente deverá preencher todos os campos constantes na proposta de preço dentro da plataforma, **sob pena de desclassificação**.

7.1 Os valores unitários dos itens da proposta de preço deverão suportar despesas com o transporte dos produtos e/ou realização dos serviços, não podendo ser cobrado posteriormente despesas com frete.

8. As propostas de preços serão classificadas pelo MENOR PREÇO POR ITEM, devendo o Proponente apresentar em sua proposta de preço apenas os itens de seu interesse.

9. O pagamento pela aquisição dos produtos será realizado em até 30 (trinta) dias, **após seja realizada a entrega de todos os itens e/ou após a prestação de serviço,** observadas as disposições que se seguem.

9.1. A realização do pagamento fica condicionada à entrega de todos os itens da Ordem de Fornecimento e ao envio da Nota Fiscal devidamente atestada por um funcionário da **CONTRATANTE**.

9.2. Os valores constantes na Nota Fiscal devem ser os mesmos ofertados na plataforma de compras, sob pena de ter o pagamento retido.

9.3. As Notas Fiscais emitidas deverão ter obrigatoriamente a inclusão em seu corpo do número da Ordem de Fornecimento e a identificação de que "A DESPESA REFERE-SE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2018/SES CELEBRADO COM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO" e o CNPJ para emissão da Nota Fiscal deverá ser o da filial do INVISA na Cidade de São Luís/MA, qual seja: 05.997.585/0008-56.

10. A entrega dos produtos deverá ser realizada no prazo de 07 (sete) dias corridos após a entrega da OF - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela **CONTRATANTE** para que a **CONTRATADA** realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório).

11. As propostas de preços serão classificadas pelo MENOR PREÇO POR ITEM, devendo o Proponente apresentar em sua proposta de preço todos os itens constantes no Anexo I.

12. O preço estabelecido nesta cláusula será pago em até 30 (trinta) dias, **mediante recebimento na unidade e/ ou prestação de serviço** pela **CONTRATADA** observadas as disposições que se seguem.

13. As propostas de preços que não possuírem tais características serão desclassificados, de modo que não serão inclusos no Processo de Compras.

14. A entrega dos produtos deverá ser realizada no prazo de 07 (sete) dias após a entrega da OF - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela Contratante para que a Contratada realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório).

15.A entrega dos produtos será realizada no local descrito a seguir:

- **Hospital Dr Raimundo Alexandrino de Sousa Lima** na Av. Getúlio Vargas, 2508 - Monte Castelo, São Luís – MA, CEP: 65037-010, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através dos telefones: (98) 3621-2784 / (98) 3621-3244.

16. As quantidades a serem entregues em cada hospital consta na plataforma de compras.

17.A quantidade constante no quadro do item 1 do Anexo I deste Atos Convocatório trata-se de mera estimativa, podendo sofrer variações para menos e/ou para mais conforme necessidade da Unidade.

18. Recebida a OF – Ordem de Fornecimento, a **CONTRATADA** deverá enviar através do e-mail compras.ma@invisa.org.br o cronograma de sua entrega.

19. A validade dos produtos deverá ter prazo equivalente a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) a partir da data de fabricação do produto, contado da data de fabricação.

20. São chamados termolábeis os reagentes particularmente sensíveis à ação da temperatura e que por isso geralmente requerem armazenamento sob refrigeração (entre 2ºC e 8ºC).

20.1 Nos casos em que a quantidade do item da caixa fechada não for multiplicável pela quantitativo da entrega no momento da distribuição por Unidade, de acordo com a marca vencedora, o Fornecedor poderá entregar uma quantidade menor que atenda o padrão da marca em questão, tendo em vista o não aceite do fracionamento conforme legislação atual (**RDC 80, DE 11 DE MAIO DE 2006**).

21.O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará ao licitante a aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

21.1. Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento encontre-se parcialmente executada;

21.2. Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto.

22. A inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante:

a) Advertência;

b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular.

23. A contratada deverá fornecer os produtos dentro das especificações das normas da ANVISA e do MINISTÉRIO DA SAÚDE, atendendo aos seguintes critérios:

23.1. Especificações Técnicas: os produtos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: concentração, condições de conservação, etc.

23.2. Embalagem: os produtos devem ser entregues em embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulo (nos itens que se fizerem necessários), e com o número de registro emitido pela ANVISA e do Ministério da Saúde.

24. É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** o descarregamento dos produtos do caminhão de transporte. A **CONTRATANTE** ficará encarregada apenas da conferencia e arrumação dos produtos.

25. Os interessados deverão ainda apresentar juntamente com a proposta, documentos que comprovem a constituição da empresa e sua regularidade fiscal, através dos seguintes documentos:

a) Contrato Social registrado;
b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
c) Certidões negativas de débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da Empresa;
d) Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
e) Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT);
f) Certidão de Regularidade Técnica;
g) Licença atualizada da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal para fornecimento medicamento;
h) Autorização de funcionamento da Empresa expedida por órgão competente.

25.1. A empresa vencedora deverá também enviar a Ficha Técnica do produto junto com a Nota Fiscal.

26. A empresa vencedora, após divulgação do resultado deverá também enviar pelo e-mail: compras.ma@invisa.org.br o certificado de análise do produto.

27. A empresa vencedora deverá também enviar o certificado de análise do produto junto com a Nota Fiscal.

28. O fornecedor vencedor ficará responsável pelo treinamento da Equipe de Nutrição e/ou Multidisciplinar, quando for solicitado.

29. Informações e esclarecimentos sobre o Ato Convocatório serão prestadas por e-mail: compras.ma@invisa.org.br até o dia anterior à data final para recebimento das propostas.

30. Após análise das propostas, será declarado vencedor o fornecedor que tenha ofertado o menor preço **POR ITEM**.

31. Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos do Ato Convocatório e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.

32. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a **CONTRATADA**.

33. Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** considera a primeira proposta enviada pela Plataforma.

34. As empresas proponentes deverão acompanhar o resultado do certame diretamente na plataforma de compras do **INVISA**.

35. Apurada a proposta de menor preço por item, o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** poderá negociar com o Proponente para que seja obtido melhor preço, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas neste Ato Convocatório.

36. Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de até 24 (vinte quatro) horas, contados a partir da data de sua convocação para confirmar pela plataforma os itens que foram cotados e/ou declinar do direito à contratação, **sob pena de aplicabilidade das penalidades previstas no Ato Convocatório em caso de declínio posterior à confirmação na plataforma.**

37. Ao realizar a confirmação a proponente vencedora deverá anexar o contrato assinado na plataforma, sob pena de decair do direito à contratação.

38. As solicitações pelo setor de compras deverão ser respondidas em até 24 (vinte e quatro) horas.

39. Em qualquer fase do certame o setor de compras, poderá solicitar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

40. Se a **CONTRATADA**, no ato da assinatura do Contrato ou da retirada da Ordem de Fornecimento, não comprovar que mantém as condições estabelecidas neste Ato Convocatório, ou quando, injustificadamente, recusar-se a

assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Fornecimento, poderá ser convocado outro Proponente, desde que respeitada a ordem de classificação, para, após feita a negociação, verificada a aceitabilidade da proposta e comprovados os requisitos exigidos neste Ato Convocatório, celebrar a contratação, sem prejuízo das sanções legais.

41. Durante o fornecimento, a fiscalização será exercida por um representante da **CONTRATANTE**, ao qual competirá registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução contratual.

42. No caso do **Contrato de Gestão nº 04/2018/SES** firmado entre a **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado o presente fornecimento, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese que não ensejará multa ou indenização às partes, independente do prazo de vigência.

43. A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições estabelecidas neste Ato Convocatório e seu Anexo.

Santo Antônio de Pádua/RJ, 29 de dezembro de 2020.

Bruno Soares Ripardo
Diretor-Geral
Instituto Vida e Saúde - INVISA

ANEXO I
Termo de Referência

1. Definição e quantidade:

2. A aquisição dos itens dar-se-á conforme estabelecido neste Ato Convocatório.

2.1. A requisição dos itens deverá se dar conforme a demanda institucional, evidenciada na necessidade do setor solicitante através do envio da Ordem de Fornecimento a Contratada por mês.

2.2. O produto ofertado deverá atender as descrições técnicas e possuir prazo de validade de acordo com o estabelecido neste Ato Convocatório.

ITEM	DESCRIÇÃO	TIPO	APRESENTAÇÃO	PEDIDO MENSAL
1	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA, SEM FIBRAS, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN, SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS, APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA. 500 ML OU 1.000 ML. A CADA BOLSA DE DIETA DEVE VIR ACOMPANHADA COM O ADAPTADOR COM USO UNIVERSAL.	**NOMOCALORICA/Normoproteica s/fibras**	PACK. 500 ml ou 1.000 ml.	8
2	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICO (DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML), HIPERPROTEICO COM PROTEÍNAS VEGETAIS E ANIMAIS COM 20% OU MAIS DE PROTEINAS, NORMOLIPIDICO, POLIMÉRICO, ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE, GLÚTEN E FIBRAS. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA. EMBALAGEM 500 ML. INDICAÇÃO: REPOSIÇÃO DE DÉFICITS NUTRICIONAIS, PACIENTES CRÍTICOS, PÓS-OPERATÓRIO. A CADA BOLSA DE DIETA DEVE VIR ACOMPANHADA COM O ADAPTADOR COM USO UNIVERSAL.	**HIPERCALORICA**	PACK 500 ml	80
3	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPERCALÓRICO (DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML), HIPERPROTEICO COM PROTEÍNAS VEGETAIS E ANIMAIS COM 20% OU MAIS DE PROTEINAS, NORMOLIPIDICO, POLIMÉRICO, ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE, GLÚTEN E FIBRAS. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA. EMBALAGEM 1.000 ML. INDICAÇÃO: REPOSIÇÃO DE DÉFICITS NUTRICIONAIS, PACIENTES CRÍTICOS, PÓS OPERATÓRIO. A CADA BOLSA DE DIETA DEVE VIR ACOMPANHADA COM O ADAPTADOR DE USO UNIVERSAL.	**HIPERCALORICA**	PACK. 1000 ml.	40
4	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, HIPOSSÓDICO, HIPERCALÓRICO (DENSIDADE CALÓRICA DE 1,5 KCAL/ML, HIPERPROTEICO, COM FONTE DE CARBOIDRATOS MALTODEXTRINA E ISOMALTULOSE, COM FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS, ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE ,FRUTOSE E GLÚTEN. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO, COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA. EMBALAGEM 500 ML OU 1.000 ML. INDICAÇÃO: CONTROLE DE DISGLICEMIAS. A CADA BOLSA DE DIETA DEVE VIR ACOMPANHADA COM O ADAPTADOR COM USO UNIVERSA	**DIETA PARA CONTROLE GLICEMICO**	PACK. 500 ml ou 1.000 ml.	12

5	ALIMENTO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, ASPECTO LÍQUIDO, HIPERPROTEICO (100 % DE PROTEÍNA DO SORO DO LEITE HIDROLISADA), NORMOCALÓRICA, COMBINAÇÃO DE TCM+TCL, ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. FORMA DE APRESENTAÇÃO: SISTEMA FECHADO COM VALIDADE DE NO MÍNIMO 36 HORAS, APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA. EMBALAGEM 1.000 ML. INDICAÇÃO: PACIENTES CRÍTICOS OU DISFUNÇÕES ORGÂNICAS E NECESSIDADE DE RESTRIÇÃO HÍDRICA. A CADA BOLSA DE DIETA DEVE VIR ACOMPANHADA COM O ADAPTADOR COM USO UNIVERSAL.	**DIETA ENTERAL OLIGOMERICA**	PACK. 500 ml ou 1.000 ml.	7
6	DIETA ENTERAL NUTRICIONALMENTE COMPLETA,HIPERPROTEICO(COM PROTEÍNAS ANIMAIS E VEGETAIS COM 23% OU MAIS DE PROTEÍNAS) E COM ADEQUADA DENSIDADE CALORICA(COM NO MÁXIMO 1,25 KCAL/ML), COM BAIXA OSMOLARIDADE ,NO MAXIMO 280 MOSM/L,POLIMERICO, COM FIBRAS SOLUVEIS E INSOLUVEIS COM EPA E DHA,ISENTO DE SACAROSE E LACTOSE E GLÚTEN. INDICAÇÃO: PACIENTES CRÍTICOS E ALTO EXTRESSE METABOLICO. A CADA BOLSA DE DIETA DEVE VIR ACOMPANHADA COM O ADAPTADOR COM USO UNIVERSAL	**PARA EXTRESSE METABOLICO**	PACK. 500 ml ou 1.000 ml.	80
7	MÓDULO DE PROTEÍNA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, ASPECTO FÍSICO EM PÓ, HIPERPROTEICO, ISENTO DE SACAROSE, DE ÓTIMA DIGESTIBILIDADE E VERSATILIDADE, SEM SABOR. INDICAÇÃO: INDICADO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE MAIOR APORTE PROTEICO, DIFICULDADE DE CICATRIZAÇÃO.	**MÓDULO DE PROTEÍNA**	LATA DE 250G ou 300 G	2
8	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL DESTINADO A PACIENTES COM NECESSIDADE DE CICATRIZAÇÃO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO, COM PROTEINA IGUAL OU MAIOR QUE 30%,ALTO TEOR DE MICRONUTRIENTES RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO (ZINCO, SELÊNIO, VIT.A E C), ENRIQUECIDO COM CAROTENÓIDES E ARGININA, COM VOLUME VARIANDO ENTRE 200 E 250 ML. COM MINIMO 3 SABORES.	**SUPLEMENTO P/ CICATRIZAÇÃO**	FRASCO DE 200ML	150
9	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, HIPERCALÓRICO, COM NO MAXIMO 2,5 KCAL/ML E HIPERPROTÉICO COM NO MINIMO 24% DE PROTEINA, COM PROTEINA ANIMAL DE ALTO VALOR BIOLOGICO, NORMOLIPÍDICO COM NO MAXIMO 36% DE LIPIDIOS. EMBALAGEM 125 ml SABORES DIVERSOS.	**SUPLEMENTO HIPERCALORICO E HIPERPROTEICO EM VOLUME REDUZIDO**	FRASCO DE 125ML	80
10	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, NORMOCALORICO,NORMOPROTEICO FORMULADO PARA DIABETES E SITUAÇÕES DE HIPERGLICEMIA, HIPOGLICEMIA COM MALTODEXTRINA NA COMPOSIÇÃO DE CARBOIDRATOS. FORMA DE APRESENTAÇÃO SISTEMA FECHADO. COM VALIDADE DE NO MINIMO 24 HORAS APÓS INÍCIO DA INFUSÃO DA DIETA.	**SUPLEMENTO CONTROLE GLICEMICO**	Tetra Pack c/200ml	60
11	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL, NORMOCALORICO, NORMO OU HIPERPROTEICO, QUE OFERECE PROTEÍNA, ENERGIA, FIBRAS , VITAMINAS E MINERAIS. SUPLEMENTO EM PÓ, SEM SABOR. APRESENTAÇÃO LATA NO MINIMO DE 350G.	**SUPLEMENTO ORAL EM PÓ HIPERPROTEICO**	LATA NO MINIMO DE 350G	3
12	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS, APLICAÇÃO PARA PACIENTES COM DIFICULDADE DE DEGLUTIÇÃO OU INÍCIO DE DIETA ORAL, COM AMIDO OU MALTODEXTRINA, ADICIONADO DE GOMAS.	**ESPESSANTE**	LATA DE 300 G	3
13	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ À BASE DE L- GLUTAMINA PARA ORAL OU ENTERAL.	**GLUTAMINA**	SACHES 5 G	100
14	FIBRA PREBIÓTICA FRUTO OLIGOSSACARÍDEO, QUE ATUA COMO REGULADOR DA FLORA INTESTINAL, AGINDO NOS QUADROS DE CONSTIPAÇÃO, DIARREIA.	**REGULADOR DE FLORA INTESTINAL**	SACHES 6 G	70

* Obs.: Os quantitativos são uma estimativa da necessidade, dependendo dos valores praticados no mercado.

ANEXO I

MINUTA DA CARTA-CONTRATO

CONTRATANTE: INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, localizado na Rua dos Guriatans, quadra 6, casa 9, Jardim Renascença, São Luís/MA, neste ato representado por seu Diretor-Geral, Sr. **Bruno Soares Ripardo**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 110.695.987-63.

CONTRATADA: XXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº **XXXXX**, localizada na XXXXX, neste ato representado por **XXXXXXX**, **nacionalidade**, **estado civil**, inscrito no CPF sob o nº **XXXXXX**.

Nos termos do **Ato Convocatório nº 567/2020/MA** e da **Proposta de Preço** enviada pela **CONTRATADA** estabelecemos a presente **CARTA-CONTRATO** para **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL** para atender as necessidades Hospital Dr Raimundo Alexandrino de Sousa Lima/MA, observadas as condições a seguir enunciadas:

1. OBJETO

1.1. A presente Carta-Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL**.

1.2. A proposta de preço da **CONTRATADA** integra a presente Carta-Contrato, como se parte dela fosse.

1.3. As especificações do objeto seguirão o disposto nos itens no ANEXO I do Ato Convocatório nº 567/2020/MA.

2. DO PREÇO

2.1. O preço total, fixo e irreajustável, conforme proposta de preço da **CONTRATADA** é de **R$ XX,XX (XXXXXX)**, compreendo todas as despesas e custos diretos e indiretos, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração e outros necessários ao cumprimento integral do objeto contratado.

3. PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1. O prazo para execução do fornecimento será de **07 (sete) dias corridos**, a contar do recebimento da Ordem de Fornecimento –OF.

4. DA VINCULAÇÃO

4.1. Esta Carta-Contrato está vinculada ao orçamento apresentado pela **CONTRATADA** e ao Edital do Ato Convocatório nº 567/2020/MA.

5. DA VIGÊNCIA

5.1. Esta Carta-Contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura até o recebimento definitivo do objeto.

6. DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado em parcela única correspondente a Ordem de Fornecimento, por intermédio de depósito em conta bancária da **CONTRATADA**, no prazo de 30 (trinta) dias e/ou a vista conforme cotação, contado do recebimento das notas fiscais, devidamente atestadas por um funcionário do **CONTRATANTE**.

6.2. Em qualquer hipótese, o pagamento ficará condicionado ao ateste do fornecimento por funcionário do **CONTRATANTE**.

6.3. Os pagamentos somente serão efetuados, no prazo e condições estabelecidas na presente Carta-Contrato, após seja realizado o respectivo repasse de valores pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE MARANHÃO, referente ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2018/SES, firmado entre o CONTRATANTE e a Secretaria de Maranhão**, em razão da natureza desta Carta-Contrato e da condição de Organização Social sem fins lucrativos do **CONTRATANTE e desde que a CONTRATADA tenha efetuado a entrega de todos os itens constantes na Ordem de Fornecimento**.

6.4. O **CONTRATANTE** ficará constituído em mora caso não realize o pagamento das faturas, devidas a **CONTRATADA,** após o recebimento do repasse pelo Parceiro Público (**Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão)**. Nesse caso o **CONTRATANTE** sujeita-se ao pagamento de multa contratual de 2**%** (dois por cento) e juros moratórios de 1**%** (um por cento) ao mês, incidentes sobre o valor corrigido monetariamente ***pro rata dies*** com base na variação do **INPC** verificada no período.

6.5. A **CONTRATADA** deverá apresentar a Nota Fiscal com o atestado do fornecimento à **CONTRATANTE, acompanhada da Ordem de Fornecimento, do Certificado de Análise do Produto atualizado e/ou Boas Práticas e dos documentos que comprovem a regularidade fiscal da empresa, através dos seguintes documentos:**

a) Certidões Negativas de Débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da empresa, válidas no dia de sua apresentação;

b) Prova de recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), válida no dia de sua apresentação;

c) Certidão de Regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT), válida no dia de sua apresentação.

6.6. Na nota fiscal deverá constar número da Ordem de Fornecimento, o nome do Hospital em que os produtos foram entregues e a informação de que a aquisição dos produtos corresponde ao Contrato de Gestão nº 04/2018/SES celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

7. DA EFICÁCIA

7.1. A presente Carta-Contrato somente terá eficácia mediante **ORDEM DE FORNECIMENTO - OF**, a qual será emitida pelo **CONTRATANTE** com as **instruções para cumprimento do fornecimento**.

7.2. A Ordem de Fornecimento será entregue a **CONTRATADA** por correio eletrônico.

8. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8.1. O **CONTRATANTE** obriga-se a efetuar o pagamento da forma estabelecida nesta Carta-Contrato, de acordo com o preço estabelecido na proposta de preço anexa a este instrumento.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Proceder com a entrega do produto mediante solicitação da **CONTRATADA** por Ordem de Fornecimento.

9.2. A execução do objeto no tempo, lugar e forma estabelecidas naCarta-Contrato, com a emissão dos documentos fiscais pertinentes.

9.3. Manter durante toda a execução do contrato as obrigações assumidas e formuladas na proposta, bem como todas as condições e qualificação exigidas no procedimento do Ato Convocatório.

9.4. Cumprir as demais disposições contidas neste instrumento.

10. DO RECEBIMENTO DO OBJETO

10.1. O recebimento será feito após conferência das quantidades e marcas e ter sido constatada que está de acordo com as demais condições estabelecidas na Ordem de Fornecimento.

10.2. O objeto não será recebido na hipótese de se verificar que o mesmo não corresponde com as especificações descritas na Ordem de Fornecimento.

10.3. A **CONTRATADA** responde solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidades que venham a ser constatados no objeto que os tornem impróprios ou inadequados aos fins a que se destinam, podendo ser exigida a sua substituição no prazo que será estabelecido na comunicação formal enviada pelo **CONTRATANTE**.

10.4. O objeto será devolvido na hipótese de, no prazo para recebimento definitivo, ser constatado que o mesmo não corresponde com as especificações exigidas e descritas na Ordem de Fornecimento e/ou neste instrumento, cujo procedimento para a sua substituição deverá ser adotado de imediato.

11. DA ENTREGA

11.1. Entregas de Segunda a Sexta de 8:00 às 16:00 horas.

11.2. Após o recebimento da Ordem de Fornecimento a empresa deverá realizar o agendamento da entrega para a devida conferência, através do email: invisanotas.ma@gmail.com.

11.3. A entrega dos produtos será realizada nos local descrito a seguir:

- **Hospital Dr. Raimundo Alexandrino Lima**, localizado na Avenida Getúlio Vargas, nº 2508, Monte Castelo, São Luis/MA - CEP: 65037-010, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para entrega através do telefone: (98) 33045361;

12. FISCALIZAÇÃO

12.1. Caberá ao **CONTRATANTE** designar funcionário para registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução.

13. DAS PENALIDADES

13.1. O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará a **CONTRATADA** a aplicação de multa de mora, respeitado o devido processo legal, nas seguintes condições:

13.2. Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento encontre-se parcialmente executada;

13.3. Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto.

13.4. A inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante:

a) Advertência;
b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular.

13.5. A **CONTRATADA** fica sujeita a multa de 5% sobre o valor do presente contrato por descumprimento de qualquer das obrigações decorrentes do mesmo, não previstas nas demais disposições desta Cláusula.

13.6. As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.

14. DA RESCISÃO

14.1. A presente Carta-Contrato poderá ser rescindida nos casos de inexecução total ou parcial do objeto e caso o Contrato de Gestão firmado entre o **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado a presente Carta-Contrato, sem incidência de qualquer multa às partes, independente do prazo de vigência.

15. DO FORO

15.1. As partes elegem o foro da Justiça do Estado do Maranhão, na cidade de São Luís, para dirimir quaisquer dúvidas que surgirem na execução do presente Instrumento.

E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, lavrou-se a presente Carta-Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, sem rasuras ou emendas, o qual depois de lido e achado reciprocamente conforme, aceitam e assinam, justamente com 2 (duas) testemunhas.

Santo Antônio de Pádua, XX de XXXXX de XXXX.

_____
BRUNO SOARES RIPARDO
INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA
CONTRATANTE

_____
XXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX
CONTRATADA