



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MEMO nº 133/2017 – DEUE/SESMA

Belém/PA, 30 de março de 2017.

De: **Fagnei Ivison Correa Carvalho** - Diretor do DEUE

Para: **Sérgio de Amorim Figueiredo** – Secretário Municipal de Saúde/SESMA

Assunto: **Adesão à Ata do Pregão Eletrônico nº 0332/2016 da Coordenadoria de Compras e Contratos Governamentais de Manaus – AM.**

Senhor Secretário,

Considerando que atualmente os estabelecimentos de saúde da Rede de Urgência e Emergência municipal encontram-se com abastecimento deficitário de gases medicinais;

Considerando a imprescindibilidade do fornecimento de Gases Medicinais nas Unidades de Saúde e Hospitais, de forma a dar suporte à vida, bem como prestar a terapêutica adequada aos seus usuários;

Neste sentido, solicitamos a Vossa Senhoria sobre a possibilidade de Adesão à ata de registro de preços, referente ao Pregão Eletrônico nº 0332/2016 da Coordenadoria de Compras e Contratos Governamentais (CCGOV) de Manaus - AM, tendo por objeto o registro de preços para aquisição de fornecimento de gases medicinais.

Colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento e renovamos votos de estima e considerações.

Segue em anexo Termo de Referência com a especificação técnica e quantitativa dos itens para subsidiar a adesão.

Atenciosamente,

**Fagnei Ivison Correa Carvalho**  
Diretor do Departamento de Urgência e Emergência

*Ivison Carvalho*  
Diretor do DEUE  
COREN: 116534

Protocolo \_\_\_\_\_  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO  
EM 03/04/17 às \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ horas  
*[Assinatura]*  
\_\_\_\_\_





PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

**1. OBJETO**

1.1 O presente Termo de Referência tem por objeto o Contratação de Empresas especializadas em Serviços de Fornecimento de **Oxigênio Criogênico com o devido sistema de backup emergencial composto por 20 cilindros de cada gás, Serviço de Fornecimento de Cilindros de Gás Oxigênio, Ar Comprimido Medicinal, Nitrogênio e Óxido Nitroso (Lotes de 1 a 5), Locação de Compressores e Sistema de Filtragem/Adsorção para produção de Ar Comprimido Medicinal, com o devido sistema de backup emergencial composto por 20 cilindros de cada gás (Item 1); e Serviço de Locação de Sistema de Vácuo Clínico (Item 2)** para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

**2 MOTIVAÇÃO E JUSTIFICATIVA**

**2.1 MOTIVAÇÃO**

Suprir a Secretaria de Saúde do Município de Belém de Gases Medicinais essenciais à terapia e suporte à vida, para serem utilizados nos HPSM Mário Pinotti, HPSM Humberto Maradei Pereira, SAMU 192, UPA DAICO, Hospital Municipal de Mosqueiro e Unidades de Urgência e Emergência não Hospitalares e Unidades Municipais de Saúde deste município. **Entenda-se que a Secretaria licitará o produto final ao paciente em forma de gás, seja o Oxigênio, Ar Comprimido Medicinal, Óxido Nitro ou Vácuo Clínico. A Licitante exclui-se da forma como esse gás é extraído, abastecido, transformado ou transportado. A tecnologia da cadeia produtiva pertence aos participantes do certame.**

**2.2 JUSTIFICATIVA**

Justifica-se o atendimento deste processo licitatório na modalidade Pregão, pelo Sistema de Registro de Preços, para atender o disposto no art. 15, II, da Lei nº 8.666/93 e no art. 3º e incisos, do Decreto Federal nº 7.892/13 para suprir a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Belém de Gases Medicinais essenciais à terapia e suporte à vida, para serem utilizados nos HPSM Mário Pinotti, HPSM Humberto Maradei Pereira, SAMU 192, UPAS, Hospital Municipal de Mosqueiro e Unidades de Urgência e Emergência não Hospitalares e Unidades Municipais de Saúde deste município.

**3 ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

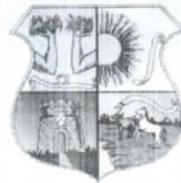
3.1 Os itens objeto desta contratação deverão observar rigorosamente as especificações técnicas constantes na planilha abaixo;

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.
1	NITROGÊNIO LÍQUIDO REFRIGERADO, Cor: incolor,		285.000



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741

+



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	Odor: inodoro, Peso Molecular: 28,01 mol, Ponto Fusão: -210°C, Ponto Ebulição: -196°C, Temperatura Crítica: -147°C, Densidade Relativa-Gás: 0,97 kg/m <sup>3</sup> (ar=1), Densidade Relativa-Água: 0,8 kg/m <sup>3</sup> (água=1), Solubilidade: 20 mg/l.	M <sup>3</sup>	
2	<b>OXIGÊNIO</b> , Pureza: alta pureza, Tipo: líquido medicinal, Aplicação: para acondicionamento em tanque criogênico, Características Adicionais: produto em conformidade com a legislação em vigor.	M <sup>3</sup>	408.000
3	<b>AR COMPRIMIDO MEDICINAL</b> , Apresentação: isenta de poeiras e microorganismos, Composição: oxigênio com nitrogênio, na proporção de 21% O <sub>2</sub> e 79% N <sub>2</sub> , Características Adicionais: com grau de pureza mínima de 99,5%.	M <sup>3</sup>	78.708
4	<b>OXIGÊNIO</b> , Pureza: 99,5%, Tipo: gás medicinal. Produto em conformidade com a legislação em vigor.	M <sup>3</sup>	66.000
5	<b>OXIGÊNIO</b> , Pureza: 99,5%, Tipo: gás medicinal, Aplicação: para uso em cilindros com capacidade de 1m <sup>3</sup> .	M <sup>3</sup>	4.200
6	<b>ÓXIDO NITROSO</b> , Aplicação: para uso medicinal; Pureza mínima 500 PPM de Óxido Nitroso/Balanço em Nitrogênio; Capacidade do cilindro: 3m <sup>3</sup> .	KG	1.128
7	<b>NITROGÊNIO</b> , Gás liquefeito refrigerado para uso em pressurização, congelamento e processos medicinais; Grau de pureza mínimo: 99,5%.	M <sup>3</sup>	840

- 3.1.1 Para o Serviço de Fornecimento de Oxigênio Criogênico com o devido sistema de backup emergencial composto por 20 cilindros de gás oxigênio. A Empresa vencedora do certamente deverá instalar em regime de Comodato TODA a infraestrutura necessária para a transformação física e acondicionamento do liquefeito: Tanque estacionário (seja no formato esférico ou cilíndrico), Vaporizador Atmosférico; Válvulas de Alívio, Segurança, Tubulações, além do **Manifold e Cilindros** de backup para as baterias de



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

oxigênio. Este item atenderá os hospitais Hospital de Pronto Socorro Mário Pinotti, Hospital Humberto Maradei Pereira e Unidades de Pronto Atendimento 24h.

### 3.1.2. Do Sistema Criogênico

Deverá ser contratado apenas para as unidades de saúde HPSM Mário Pinotti, HPSM Humberto Maradei Pereira e Unidades de Pronto Atendimento 24H.

As instalações de suprimento através de sistemas centralizados, no presente certame - o **Tanque Criogênico de Oxigênio** - deve respeitar os padrões definidos na norma **NBR 12.188/2012 em vigor**, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), sendo composta de uma unidade de suprimento primário, o armazenamento e transporte deverão seguir a legislação vigente na **RDC 6970**.

Deve seguir as seguintes Especificações Técnicas:

EQUIPAMENTO EM COMODATO	HPSM-MP	HPSM-HMP	UPAS 24H
<b>Tanque Criogênico P/ Armazenamento de Oxigênio Líquido:</b> Temperatura Máxima de Trabalho Admissível= - 196°C. Taxa de Evaporação= 1% do Valor Nominal do Tanque Cheio. Pressão Máxima Trabalho Admissível (PMTA )= 17,6 Kgf/cm <sup>2</sup> . Acessórios: Válvulas de Entrada, saída e segurança, com suas respectivas Tubulações. Limitadas à saída do by pass.	01 (Consumo Médio mensal = 9.780 m <sup>3</sup> )*	01 (Capacidade e Mínima = 4.950 m <sup>3</sup> )*	05 (Capacidade e Mínima = 1.500 m <sup>3</sup> )*
<b>Sistema de By Pass para Oxigênio:</b> Composto por Válvulas Reguladoras de Pressão de até 18 bar; Pressostatos e Tubulações. Limitadas à saída do By Pass.	01	01	05
<b>Central de Cilindros de Oxigênio Gasoso (Suprimento Reserva):</b> Composto por 01 (um) Painel de Controle com Reguladores de Pressão; 20(vinte) Cilindros de Oxigênio Gasoso com capacidade aproximada de 8m <sup>3</sup> , cada; e 20 (vinte) Chicotes para Cilindros de Oxigênio Gasoso. Acessórios: Válvulas, Pressostatos, Tubulações e Conexões de By Pass, todo material necessário para o funcionamento. Limitada à saída do By Pass.	01	01	05
<b>Vaporizador atmosférico para transformação de produtos líquidos em Gases</b>	01	01	05



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<b>Painel de Controle Operacional, dotado de Display e Alarme Sonoro:</b> para leitura de todo o sistema, composto por led indicadores de falhas; alarme sonoro e display c/ todas as informações de funcionamento do sistema, que deverá ser instalado na sala dos técnicos de gasometria.	01	01	05
<b>Painéis de Alarmes (dispositivo incluso):</b> Os painéis de alarmes (FO, FVC, FN e FAM), ficarão situados na central de gases (setor da Equipe de Plantão), constando de um painel para Oxigênio, um para Ar Comprimido Medicinal, um para Vácuo Clínico e um para Óxido Nitroso conforme especificado por EAS, alimentados pela rede elétrica e também devem ter sua alimentação "chaveada" automaticamente para a fonte de emergência autônoma do próprio alarme ou do estabelecimento de saúde em no máximo 15s, nos casos de falta de energia.	01	01	05
<b>*À licitante vencedora, durante a elaboração do projeto, cabe dimensionar adequadamente o volume do reservatório criogênico de acordo com a real necessidade da unidade e a estratégia de suprimento a ser utilizada.</b>			

3.2 Para o Serviço de Fornecimento de Cilindros de Gás Oxigênio, Ar Comprimido Medicinal, Óxido Nitroso e Nitrogênio Gasoso. Para este Item, a empresa deverá fornecer os reservatórios de pressão (cilindros) em diversos tamanhos (conforme especificação dos lotes acima), assim como o **quantitativo correspondente de Válvulas Reguladoras de Pressão para Cilindros, necessárias** (cor verde para oxigênio, cor amarela para ar comprimido, cor azul para óxido nitroso e cinza claro para nitrogênio), em regime de **Comodato, sem ônus, sem pagamento de aluguel**, conforme a necessidade de cada unidade.

3.2.1 Sistema contratado para todas as unidades: HPSM Mário Pinotti, HPSM Humberto Maradei Pereira, SAMU 192, UPA DAICO, UPA DASAC, UPA DAENT, UPA DAGUA II, Hospital Municipal de Mosqueiro e Unidades de Urgência e Emergência não Hospitalares e Unidades Municipais de Saúde, conforme distribuição no anexo A.

3.2.2 Os cilindros da central de reserva de oxigênio e ar comprimido medicinal deverão estar dimensionados para apresentar capacidade de autonomia de no mínimo 12 horas para estes dois gases medicinais.



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.2.3 Os cilindros das centrais de reserva devem seguir as especificações da ABNT (NBR12.176) quanto às etiquetas, à rotulagem e às cores dos mesmos.

3.2.4 A etiqueta de colarinho deve estar colocada na parte superior do cilindro identificado: o nome do produto; as precauções; e, a classificação ONU do gás acondicionado, conforme a Resolução 420/04 da ANTT. O rótulo de corpo do cilindro deve descrever as principais características do gás nele armazenado, os procedimentos de emergência e o potencial de risco.

3.2.5 As cores padronizadas para os cilindros locados são as seguintes:

- ✓ Ar Comprimido Medicinal - ¼ Verde e ¾ Cinza Claro
- ✓ Nitrogênio - Cinza Claro
- ✓ Óxido Nitroso - Azul Marinho
- ✓ Oxigênio Medicinal – Verde

### 3.2.6 Centrais de Óxido Nitroso Medicinal:

3.2.6.1 Na configuração 1 + 1 cilindros de Óxido Nitroso, composta por 1 blocos central, 2 reguladores de pressão e 3 chicotes de cobre (**uso exclusivo para o Centro Cirúrgico**)

3.2.6.2 A mesma deve obedecer às normas NBR12188-R da ABNT e RDC 50 ANVISA –Ministério da Saúde.

3.3 **PARA O ITEM 1: Serviço de Locação de Compressores e Sistema de Filtragem/Adsorção para produção de Ar Comprimido Medicinal, com o devido sistema de backup emergencial composto por 20 cilindros do gás.** Inclui todo o Sistema de Compressores a Seco, com filtragem, desumidificação por coalescência e refrigeração, separação molecular por adsorção, e acumulação (vasos de pressão) com sua respectiva Instalação, Manutenção preventiva, corretiva, e troca de filtros periódica, durante a vigência do contrato, sem ônus ao Contratante.

Deve seguir as seguintes Especificações Técnicas:

EQUIPAMENTO	HPSM-MP	HPSM-HMP	UPAS 24H
Construção de Abrigo padrão, com instalação elétrica, hidráulica, quadro de alimentação principal e ligação ao grupo gerador	01	01	05
Instalação de Compressores Parafusos, a seco, cabinados, isento de óleo. *	01(vazão aproximada: 63 m <sup>3</sup> /h)*	01(vazão aproximada: 40m <sup>3</sup> /h)*	05(vazão aproximada: 25m <sup>3</sup> /h)*
Instalação de Filtros Coalescentes, Filtros de Carvão ativado e Filtros de Partículas	01	01	05



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação de Secador por Adsorção (opcional), desde que a pureza seja devidamente comprovada através de analisador instalado permanente	01	01	05
Instalação de Secador Convencional ou Recuperador de Umidade	01	01	05
Vaso de Pressão (Pulmão) devidamente dimensionado para a rede do EAS	01	01	05
Central de Cilindros de Ar Comprimido Medicinal (Suprimento Reserva): Composto por 01 (um) Painel de Controle com Reguladores de Pressão; 20(vinte) Cilindros de Ar Comprimido Medicinal gasoso com capacidade aproximada de 10m <sup>3</sup> , cada	01	01	05
Painel de Controle Operacional, dotado de Display e Alarme Sonoro: para leitura de todo o sistema, composto por led indicadores de falhas; alarme sonoro e display c/ todas as informações de funcionamento do sistema, que deverá ser instalado na sala dos técnicos de gasometria.	01	01	05
Painéis de Alarmes (dispositivo incluso): Os painéis de alarmes (FO, FVC, FN e FAM), ficarão situados na central de gases (setor da Equipe de Plantão), constando de um painel para Oxigênio, um para Ar Comprimido Medicinal, um para Vácuo Clínico e um para Óxido Nitroso conforme especificado por EAS, alimentados pela rede elétrica e também devem ter sua alimentação "chaveada" automaticamente para a fonte de emergência autônoma do próprio alarme ou do estabelecimento de saúde em no máximo 15s, nos casos de falta de energia.	01	01	05



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**\*A LICITANTE VENCEDORA, DURANTE A ELABORAÇÃO DO PROJETO, CABE DIMENSIONAR ADEQUADAMENTE A VAZÃO FORNECIDA PELO COMPRESSOR DE ACORDO COM A REAL NECESSIDADE DA UNIDADE E A ESTRATÉGIA DE SUPRIMENTO A SER UTILIZADA.**

3.4 **PARA O ITEM 2: Serviço de Locação de Sistema de Vácuo Clínico.** A empresa deverá fornecer, instalar e prestar manutenção periódica de seus equipamentos, sem ônus à Instituição, de sistema de produção de vácuo clínico a seco, com sistema de filtração biológica do ar de exaustão; Proteção Nivel 4 de Biossegurança, Classe de Risco I. Compreende por: bombas de vácuo a seco (com backup), isenta de anel líquido, vaso de pressão, válvulas, painel de comando, pressostatos, e filtros bacteriológicos. Cada sistema deve estar dimensionado de acordo com a necessidade do estabelecimento de saúde, garantindo a manutenção do nível de vácuo mínimo, assegurando o trabalho do corpo clínico de modo ideal, durante os procedimentos de aspiração. Visita Técnica exigida para a participação do certame.

3.4.1 **Do Sistema de geração de Vácuo Clínico** (Sistema contratado apenas para as unidades de saúde HPSM Mário Pinotti, HPSM Humberto Maradei Pereira).

3.4.1.1 As unidades compressoras para a produção de vácuo clínico deverão ser instaladas sob as normas RDC 50, cuja empresa deverá construir os abrigos de acordo com as normas vigentes; fornecer e instalar o circuito de alimentação elétrica da subestação ao ponto; instalar o quadro de alimentação e proteção; aterramento adequado; instalar a bateria de filtros necessários, garantindo a perfeita qualidade do ar comprimido medicinal e filtração bacteriológica do sistema de vácuo.

3.4.1.2 O Sistema de vácuo clínico deverá atender a Resolução – RDC nº 50 – ANVISA/MS, complementada pela Resolução RDC nº 307 de 14 de novembro de 2002 e ABNT – NBR 12.188. ABNT–NBR 12188. Deverá ser composto por **sistema duplicado** para facilitar intervenções, sem que haja interrupções no fornecimento de vácuo e dotado de filtros bacteriológicos com capacidade para remoção de partículas maiores que **0,1µm**, para eliminar a contaminação do ar por bactérias e de alarmes indicadores sobre a operação. Deverá possuir duas unidades geradoras de vácuo do tipo parafuso rotativo lubrificado, podendo trabalhar de forma simultânea ou alternada, sendo que cada unidade possui capacidade efetiva de produção equivalente a 125 ACFM (212m<sup>3</sup>/h) e vácuo operacional de 690mmHg efetivo ao nível do mar. sistema deverá estar acondicionado em gabinete em aço carbono ou em alumínio.

3.4.1.3 As duas bombas são controladas por um painel elétrico que alterna o funcionamento das duas, afim de se obter um sistema de stand-by que fique sempre funcionando alternado a cada 24hrs afim de se evitar uma falha inesperada.

3.4.1.4 As especificações dos principais componentes do sistema (abaixo) atenderão tanto o HPSM Mário Pinotti, HPSM Humberto Maradei Pereira, sendo 1(uma) unidade para cada EAS, 02(duas) no Total a ser fornecido. Desta forma, o vencedor do presente Lote 3 deverá atender apenas as duas unidades de saúde.

ITEM	COMPONENTE	HPSM-	HPSM-	UPAS
------	------------	-------	-------	------



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

		MP	HMP	24H
01	<b>Bombas de vácuo:</b> Duas unidades geradoras de vácuo, tipo parafuso lubrificado ou bombas do tipo lóbulos e palhetas), vácuo operacional 690mmHg, efetivo ao nível do mar. Os sistemas <b>não poderão utilizar água</b> , preservando os recursos naturais. <b>Vazão aproximada de 100 a 150 m<sup>3</sup>/H (aprox. 75 CFM).</b>	01*	01*	05*
02	<b>Filtros Bacteriológicos:</b> Dois filtros bacteriológicos em paralelo, a montante do reservatório, com capacidade de remoção de partículas maiores que 0,1µm, carcaça em aço inox com teste de integridade.	01	01	05
03	<b>Pulmão para vácuo:</b> Reservatório cilíndrico vertical em aço carbono, capacidade compatível com a capacidade de produção, dotado de drenos, válvulas esfera e de retenção, vacuômetros e vacuostatos, tubos e conexões. <b>Deve operar entre: -500 a -550mmHg</b>	01	01	05
04	<b>Painel elétrico:</b> O sistema deve funcionar com uma bomba como principal, juntamente com a monitoração da pressão negativa do vácuo (VIA VACUOSTATO), pois em caso de problemas mecânicos (peças danificadas, alta temperatura, etc.), a bomba que está em espera deve ser acionada automaticamente, de imediato, sendo que a bomba que está em uso (PRINCIPAL) deve ser desenergizada, porém o sistema deve contar com um alarme (VISUAL / SONORO) fixo até que o defeito seja identificado, não permitindo que falte vácuo no hospital; O sistema deve contar com a opção de 03 (três) tipos de funcionamento (tipo AUTOMÁTICO – MANUAL BOMBA 1 – MANUAL BOMBA 2), caso haja algum problema no sistema automático ou quando necessitarmos executar algum tipo de manutenção, seja corretiva ou preventiva, termos a opção de funcionar com uma das duas bombas (tudo isso notificado por luzes indicativas); O sistema deve contar com sinalizadores luminosos de alarme instalados na parte frontal do painel. As luzes devem servir para identificar as falhas, tanto elétricas como mecânicas, separadamente, afim de facilitar o trabalho de manutenção; O sistema deve ser automatizado, ou seja, fazer a inversão do funcionamento das bombas,	01	01	05





PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	<p>automaticamente, com um período mínimo de 48h (a cada 02 dias). O sistema deverá dispor de um alarme por sinal luminoso e sonoro, alertando a queda do sistema de vácuo abaixo de 200mm Hg, bem como painel de controle com indicadores de pressão, reguladores e demais dispositivos de controle e proteção e indicadores de funcionamento. Sistema de alarme visual e sonoro: Instalado nas áreas críticas (UTI's, C.C's e Central de gases ) é acionado mediante qualquer ocorrência anormal que exija intervenção da equipe de saúde ou técnica.</p>			
<b>*A LICITANTE VENCEDORA, DURANTE A ELABORAÇÃO DO PROJETO, CABE DIMENSIONAR ADEQUADAMENTE A VAZÃO DA BOMBA DE VÁCUO DE ACORDO COM A REAL NECESSIDADE DA UNIDADE E A ESTRATÉGIA DE SUPRIMENTO A SER UTILIZADA.</b>				

### 3.5 Do Transporte

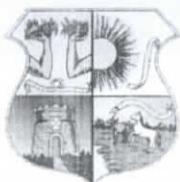
3.5.1 Todos os gases transportados pela CONTRATADA devem estar adequadamente classificados, marcados e rotulados, conforme declaração emitida pela própria CONTRATADA, constante na documentação de transporte (a classificação, a marcação e a simbologia de risco e manuseio são definidas na Resolução nº 420 de 12/02/2004 da Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT).

3.5.2 A marcação deve ser exibida em cada equipamento (tanque) transportado de forma visível e legível, colocada sobre um fundo de cor contrastante à da superfície externa do equipamento (tanque) e deve estar localizada distante de outras marcações existentes. Esta marcação é composta do nome apropriado do gás para embarque e do número ONU correspondente, precedido das letras "UN" ou "ONU".

3.5.3 O rótulo de classe de risco do gás transportado deve estar afixado, de forma visível, em cada volume (tanque), próximo à marcação. Caso o volume tenha dimensões tão pequenas que os rótulos não possam ser satisfatoriamente afixados, eles podem ser colocados por meio de uma etiqueta aplicada ao volume. Cada rótulo deve ter o símbolo de identificação do risco, o número da classe ou subclasse e grupo de compatibilidade e quando aplicável o texto indicativo da natureza do risco. Além dos riscos aplicáveis à substância o rótulo deve conter também os símbolos de manuseio do volume.

3.5.4 Rótulos de risco devem estar também afixados à superfície exterior das unidades de transporte e de carga.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

3.5.5 O transporte dos equipamentos e dos gases deverá ser realizado pela CONTRATADA em caminhões especiais, seguindo o estabelecido no Decreto Lei N.º 96.044 de 18/05/88 do Ministério dos Transportes e na Resolução nº 420 da ANTT.

### **3.6 DA ESTRATÉGIA DE SUPRIMENTO**

3.6.1 O abastecimento dos Gases Medicinais em estado líquido deverá seguir rigorosamente os prazos estabelecidos semanalmente, exceto em casos emergências quando o suprimento deverá ser realizado em no máximo 04 (quatro) horas à partir da sua solicitação, e deverá ser realizado no ( NOME do Estabelecimento Assistencial de Saúde – EAS, sito à (Endereço completo para a entrega) dentro do horário previsto pela unidade;

3.6.2 Todas as entregas deverão ser acompanhadas por funcionários do EAS no horário comercial das 8:00 às 18:00 horas, salvo em situações extremas vinculadas à urgência para o atendimento da população e definida pela unidade;

3.6.3 No momento anterior ao abastecimento do tanque criogênico um funcionário da CONTRATANTE deve efetuar a verificação do manômetro do tanque e anotar a leitura em planilha de controle específica. A mesma verificação e anotação deve ser realizada após o abastecimento do tanque, obtendo-se assim, por diferença de volume a quantidade de gás abastecida.

3.6.4 Durante o abastecimento dos tanques criogênicos os técnicos da CONTRATADA deverão utilizar EPI's para garantir a segurança total do procedimento e dos profissionais envolvidos, sendo de responsabilidade da CONTRATADA providenciar tais dispositivos para os seus colaboradores.

3.6.5 Quando do abastecimento do(s) tanque(s) criogênico(s) um funcionário da CONTRATANTE deverá acompanhar o abastecimento e emitir comprovante respectivo das quantidades de cada gás que foi fornecida, contendo a data do abastecimento, o nome, o cargo, a assinatura e o número da matrícula do servidor da CONTRATANTE responsável pelo recebimento e o nome e assinatura do profissional da CONTRATADA que efetuou o serviço.

3.6.5.1 A marcação deve ser exibida em cada equipamento (tanque) transportado de forma visível e legível, colocada sobre um fundo de cor contrastante à da superfície externa do equipamento (tanque) e deve estar localizada distante de outras marcações existentes. Esta marcação é composta do nome apropriado do gás para embarque e do número ONU correspondente, precedido das letras "UN" ou "ONU".

3.6.5.2 O rótulo de classe de risco do gás transportado deve estar afixado, de forma visível, em cada volume (tanque), próximo à marcação. Caso o volume tenha dimensões tão pequenas que os rótulos não possam ser satisfatoriamente afixados, eles podem ser colocados por meio de uma etiqueta aplicada ao volume. Cada rótulo deve ter o símbolo de identificação do risco, o número da classe ou subclasse e grupo de compatibilidade e quando aplicável o texto indicativo da natureza do risco. Além dos riscos aplicáveis à substância o rótulo deve conter também os símbolos de manuseio do volume.



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741





PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.6.5.3 Rótulos de risco devem estar também afixados à superfície exterior das unidades de transporte e de carga.

3.6.5.4 O transporte dos equipamentos e dos gases deverá ser realizado pela CONTRATADA em caminhões especiais, seguindo o estabelecido no Decreto Lei N.º 96.044 de 18/05/88 do Ministério dos Transportes e na Resolução nº 420 da ANTT.

### 3.6.6 Da Rede de Alimentação Elétrica e Gerador:

3.6.6.1 A Empresa vencedora deverá instalar rede elétrica de baixa tensão, através de padrão subterrâneo, conforme **ABNT NBR 5410: 2008**, da subestação ao Abrigo da Central de Vácuo Clínico;

3.6.6.2 Deverá ser instalado padrão de chaveamento de alimentação emergencial junto à USCA do Grupo Gerador ao QGBT da subestação que alimentará o Abrigo da Central de Vácuo Clínico;

3.6.6.3 Deverá garantir de forma eficiente que a alimentação elétrica será ininterrupta, tanto pelo padrão da concessionária, quando pelo grupo gerador do EAS.

### 3.7 DA INSTALAÇÃO DE TODA A INFRAESTRUTURA

3.7.1 A instalação dos **Tanques e reserva técnica backup, Geradores de Ar Comprimido Medicinal, Centrais de Vácuo Clínico, e respectivas baterias reserva** deverá realizada, exclusivamente pela CONTRATADA, sem ônus ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias contados da data de assinatura do Contrato com o fornecimento previsto para no máximo 75 (setenta e cinco) dias para os serviços que não dispõem dos referidos equipamentos.

3.7.2 A CONTRATADA deve atender a todas as medidas de segurança necessárias à instalação dos equipamentos bem como, às normas vigentes quanto à localização e condições do ambiente da instalação de tais equipamentos (RDC 50 de 21 de fevereiro de 2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA).

3.7.3 Os profissionais envolvidos na instalação devem ser devidamente qualificados, estando subordinados a um Responsável Técnico da CONTRATADA, devidamente registrado no CREA.

3.7.4 Todos os equipamentos e ferramentas necessários à instalação dos equipamentos deverão ser fornecidos pela CONTRATADA e a instalação deverá ser realizada pela mesma por meio de profissionais técnicos qualificados. Exclui-se a instalação de redes e obras correspondentes que são de responsabilidade da CONTRATANTE e quando prejuízos por imprudência ou imperícia por parte da CONTRATADA não danificarem as instalações existentes.

3.7.5 Os cilindros contendo produtos de naturezas diferentes devem ser separados segundo os respectivos símbolos de risco. Durante as operações de descarregamento, os volumes devem ser manuseados com o máximo cuidado e, se possível, sem que sejam virados.



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

3.7.6 Juntamente com a entrega e a instalação dos equipamentos, a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE toda a documentação técnica, especialmente relacionada a segurança às regras de guarda e exibição desses documentos para os usuários internos dos produtos.

3.7.7 Todo o procedimento de instalação será acompanhado pela equipe da CONTRATADA, sendo emitido, ao final dos serviços relatório minucioso dos serviços realizados.

#### **4 ESTIMATIVA DE CUSTO/DOTAÇÃO**

4.1 A estimativa de custo para a aquisição do objeto do presente Termo de Referência será realizada após a ampla consulta/pesquisa no mercado do valor dos itens a serem licitados, devendo obrigatoriamente ser elaborada, com pelo menos 03 (três) orçamentos apresentados por empresas idôneas, afim de que seja permitida a indicação dos recursos orçamentários em dotação correta e suficiente para a aquisição.

4.2 A proponente deverá na ocasião da apresentação da proposta:

4.2.1. Apresentar proposta de preços e documentações de forma clara e detalhada, citando especificação, fabricante, país de procedência e outras características que permitam identificá-los, anexando-se, inclusive, quando possível, prospectos em Português, sem referência às expressões "similar", de acordo com os requisitos indicados neste Termo de Referência;

4.2.2. Indicar o valor unitário e total de cada item e o valor total da proposta que a proponente se propõe a fornecer, em algarismo e por extenso, já incluídas, discriminadamente, todas e quaisquer despesas tais como frete, taxas e impostos, inclusive o desembaraço alfandegário, dentre outras, observadas as isenções previstas na legislação, com cotações em moeda corrente nacional e internacional;

4.2.3. Indicar na proposta que os preços unitários dos objetos ofertados na licitação serão fixos e irrevogáveis;

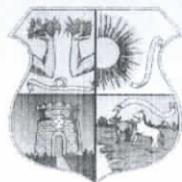
4.2.4. Indicar o prazo de validade da proposta, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias contados da data de sua apresentação;

4.2.5. Apresentar na proposta garantia dos itens, não podendo ser menor que 12 (doze) meses;

4.2.6. Qualquer opção oferecida pela firma, que não atenda as especificações contidas no edital, não será levada em consideração durante o julgamento;



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25  
de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**5 DOCUMENTOS LEGAIS PARA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**5.1 REGULARIDADE JURÍDICA:**

- a) **Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social** em vigor e suas alterações, ou a consolidação, se houver, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedades comerciais ou sociedades por ações, deverão ser acompanhados de documentos de eleição de seus administradores, no qual deverá estar contemplado, dentre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatíveis com o objeto da licitação;
- b) **Inscrição do Ato Constitutivo** no órgão competente acompanhada, no caso de sociedades civis, de prova da diretoria em exercício;
- c) **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;
- d) **Licença de Funcionamento (Alvará Sanitário)** atualizada, ou cadastramento definitivo, emitidos por órgão da Vigilância Sanitária local.

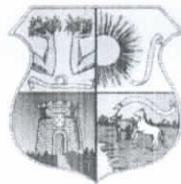
**5.2 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

- a) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, representada pela Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- b) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, e; Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- c) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, representada pela CND Certidão Negativa de Débitos, emitida pelo INSS;
- d) *Prova de regularidade relativa ao FGTS, representada pelo CRF – Certificado de Regularidade do FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal;*
- e) *Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, de acordo com a Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011, que comprova a inexistência de débito inadimplido perante a Justiça do Trabalho do licitante / fornecedor.*

**5.2 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- a) **Certidão Negativa de Falência** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial no domicílio;
- b) **Balço Patrimonial e Demonstrações Financeiras** do último exercício financeiro já exigível e apresentada na forma da lei, quando não houver indicação no SICAF;

**5.3 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a) **Atestado de Capacidade Técnica**, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa licitante desempenhou ou desempenha atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto da licitação.
- b) **Comprovante de autorização de funcionamento** expedida pelo órgão competente do Ministério da Saúde – ANVISA;
- c) **Certificado de responsabilidade técnica**, emitida pelo conselho de classe;
- d) **Declaração de responsabilidade** em entregar os produtos apresentando em sua embalagem externa a expressão "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO";
- e) **Documento de Registro do produto junto ao Ministério da Saúde**, dentro do período de vigência. Não serão aceitos protocolos de revalidação;
- f) **Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle** por linha de produção/produto e/ou sua publicação no DOU com vigência atualizada, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, conforme Portaria nº 2.814/98-GM, Artigo 5º, Inciso III, para os itens nº 10, 11, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 30 e 31.
- g.1. No caso de produto importado é também necessária a apresentação do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle, emitido pela autoridade sanitária do país de origem, ou laudo de inspeção emitido pela autoridade sanitária brasileira (Alteração dada pela Portaria nº 3.765, de 25 de outubro de 1998);
- g.2. Todos os documentos de habilitação emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa efetuada por tradutor juramentado e também devidamente consularizados ou registrados no Cartório de Títulos e Documentos;
- g.3. Estabelecer necessidade de fornecimento de Manuais ou Instruções de Uso;



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25  
de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

g.4. Informe técnico do produto atualizado, com descrição compatível com a registrada no MS, em caso de produtos importados que apresentem tradução ao idioma português. Receber as instruções de uso em língua portuguesa, conforme o artigo 31 da Lei nº 8.078 de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

5.5. A verificação em sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova.

## 6 PRAZO, LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 Os serviços de fornecimento deverão ser iniciados em até **10 dias** após a emissão da nota de empenho e de acordo com a solicitação formal do órgão nos seguintes endereços:

UNIDADE	LOCALIZAÇÃO
Hospital Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti – HPSM-MP	Travessa 14 de Março nº 500 – Bairro Umarizal CEP: 66050-430
Hospital Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira	Passagem São Miguel nº 100 – Bairro do Guamá CEP: 66075-250
Hospital Municipal de Mosqueiro	Travessa Lauro Sodré c/ Rua XVI de Novembro – Bairro Vila do Mosqueiro/Distrito de Mosqueiro CEP: 66091-000
Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA DAICO	Rodovia Augusto Montenegro KM 10 S/N – Distrito de Icoaraci CEP: 66625-590
Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA DAGUA I	Tv. Quintino Bocaiúva, S/N, esquina com a Rua Bom Jardim - Bairro: Jurunas CEP: 66033-620
Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA DAGUA II	Av. Perimetral, S/N, ao Lado do Terminal Rodoviário da UFPA - Bairro: Terra Firme CEP: 68440-000
Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA DASAC	Avenida Doutor Freitas, 860 - Bairro: Pedreira CEP: 66087-810
Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA DAENT	Rua Maravalho Belo, S/N, esquina com WE-2 Bairro: Marambaia CEP: 66623-240
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192	Travessa Castelo Branco nº 124 – Bairro Fátima CEP: 66060-220
Unidade Municipal de Saúde do Bengui I	Rua Benfica S/N – Bairro Bengui CEP: 66630-200
Unidade Municipal de Saúde de Carananduba	Praça de Carananduba – Ilha de Mosqueiro CEP: 66000-000
Unidade Municipal de Saúde da Marambaia	Rodovia Augusto Montenegro Km 1 S/N – Bairro Marambaia CEP: 66623-590
Unidade Municipal de Saúde do Tapanã	Rua São Clemente S/N – Bairro do Tapanã CEP: 66825-000
Unidade Municipal de Saúde do Jurunas	Rua Engenheiro Fernando Guilhon S/N – Bairro do Jurunas CEP: 66030-250
Unidade Municipal de Saúde do Outeiro	Rua Manoel Barata S/N – Bairro São João do Outeiro – Ilha de Outeiro CEP: 66840-000
Unidade Municipal de Saúde do Cotijuba	Rua Magalhães Barata Nº 1000 – Ilha de Cotijuba CEP: 66010-000



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741





PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Unidade Municipal de Saúde da Sacramenta	Ave c/ Rnida Senador Lemos c/ TV Dr Freitas CEP: 66010-000
Unidade Municipal de Saúde de Icoaraci	Rua Senador Manoel Barata nº 840 – Icoaraci CEP: 66010-000
Unidade Municipal de Saúde do Telégrafo	Rua do Fio S/N, entre R. São Pedro e R. São João – Bairro Telegrafo CEP: 66030-000
Unidade Municipal de Saúde da Baía do Sol	Avenida Beira Mar S/N – Bairro Cambinha– Ilha de Mosqueiro CEP: 66010-000
Unidade Municipal de Saúde das Águas Lindas	CONJUNTO VERDEJANTE I UMS AGUAS LNDAS CEP: 66010000 – Fone: 9132455710
Unidade Municipal de Saúde da Cabanagem	RUA SAO PAULO, PX RUA DO TUBO, CEP: 66035060 – Fone: 91 32483844
Unidade Municipal de Saúde da Condor	RUA LAURO MALCHER nº 285, CEP: 66033400 – Fone: (91)32728815
Unidade Municipal de Saúde da Cremação	AV ALCINDO CACELA, ESQ RUA SAO MIGUEL, CEP: 66010000 – Fone: (91)32290079
Unidade Municipal de Saúde da Pratinha	RODOVIA ARTUR BERNARDES SN, CEP: 66035060 – Fone: (91)32580744
Unidade Municipal de Saúde da Providência	AV NORTE, SN, BAIRRO VAL DE CÃES, CEP: 66010000 – Fone: (91)32571997
Unidade Municipal de Saúde da Terra Firme	PSG SAO JOAO SN, CEP: 66010000 – Fone: (91) 32530672
Unidade Municipal de Saúde do Bengui II	PASSAGEM MACIEL SN, CEP: 66630200 – Fone: (91)32796623
Unidade Municipal de Saúde do Maguary	CONJ JARDIM MAGUARY SN, ALAMEDA 15 CEP: 66823060 – Fone: (91)32488233
Unidade Municipal de Saúde do Satélite	CONJ SATELITE TRAV WE 8, CEP: 66670220 – Fone: (91)32483122
Unidade Municipal de Saúde do Sideral	PRACA DOM PEDRO II, PX PALAC ANTONIO LEMOS, CEP: 66020240 – Fone: (91)32783599
Unidade Municipal de Saúde do Paraíso dos Pássaros	CONJTO CDP, AV DOS TUCANOS, BAIRRO VAL DE CÃES CEP: 66010000 – Fone: (91)32575011
Unidade Municipal de Saúde do Guamá	RUA BARAO DE IGARAPE MIRI, Nº 479, CEP: 66075000 – Fone: (91)32491013
Unidade Municipal de Saúde da Tavares Bastos	TRAV TAVARES BASTOS, Nº 631, BAIRRO MARAMBAIA CEP: 66613140 – Fone: (91)32433763
Unidade Municipal de Saúde do Maracajá	TV SIQUEIRA MENDES, SN, BAIRRO MARACAJÁ – MOSQUEIRO – CEP: 66910110 – Fone: (91)7712411
Unidade Municipal de Saúde da Vila da Barca	RUA CORONEL LUIZ BENTES SN, BAIRRO TELEGRAFO, CEP: 66113120 – Fone: (91)32445730
Unidade Municipal de Saúde de Fátima	R DOMINGOS MARREIROS, Nº 1664, CEP: 66060160 – Fone: (91)32269542
Unidade Municipal de Saúde do Curió	RUA ALBERT ENGELHARD, SN, BAIRRO DO MARCO, CEP: 66010000 – Fone: (91)32765586



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

- 6.2 Os locais para abastecimento dos gases poderá sofrer alterações que serão informados pela CONTRANTE quando da necessidade.
- 6.3 A empresa vencedora deverá comunicar a data e o horário previsto para início dos serviços de fornecimento à SESMA/PMB, no horário de expediente, com no mínimo 48 (quarenta e oito) horas de antecedência;
- 6.4 Fica a contratada responsável pela manutenção dos equipamentos em comodato referentes a cada lote descrito neste Termo de Referência, bem como por todo o material correlato necessário para tal serviço, sem quaisquer ônus para a CONTRATANTE.
- 6.5 O recebimento e a aceitação dos serviços de fornecimento estarão condicionados à avaliação pelo responsável técnico da SESMA, sendo atestados, mediante avaliação técnica favorável.
- 6.6 No ato da realização dos serviços, o Relatório de Serviços relacionando todos os serviços prestados e peças substituídas, quando for o caso, após a verificação da compatibilidade dos mesmos com as necessidades expressas por esta SESMA; com comprovação de que o serviço atende às necessidades mínimas exigidas e/ou aquelas superiores oferecidas pela contratada;
- 6.7 Nos casos de sinais de avaria ou de mau funcionamento dos equipamentos em comodato, verificados na inspeção do mesmo, este deverá ser corrigido e/ou substituído por outro com as mesmas características, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de realização da inspeção;
- 6.8 Os serviços somente serão dados a contento após testes e aprovação pelo Responsável do Setor de Infra-estrutura.
- 6.9 O prazo de garantia dos serviços executados será de 90 (noventa) dias, contados da prestação do serviço, exceto para peças, partes ou componentes, cuja garantia seja objeto de termo específico de garantia, fornecido pelo fabricante.
- 6.10 O prazo de garantia das peças, partes ou componentes será de 90 (noventa) dias, contados da substituição no equipamento, exceto para aquelas peças, partes ou componentes, cuja garantia seja objeto de termo específico de garantia, fornecido pelo fabricante.
- 6.11 Caso o contrato de prestação de serviços seja rescindido, por iniciativa de qualquer das partes envolvidas, não implica em cancelamento das garantias em vigor.
- 6.12 Toda e qualquer despesa decorrente da execução dos SERVIÇOS DE GARANTIA aqui descritos, inclusive as substituições de acessórios, ficarão inteiramente a cargo da contratada, bem como a responsabilidade dos produtos que estiverem sob sua guarda, arcando com quaisquer danos.

**7 RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO, ENDEREÇO ELETRÔNICO E TELEFONE**

- 7.1 O recebimento e a aceitação dos itens licitados dar-se-ão por comissão ou servidor responsável, sendo atestados, mediante termo circunstanciado, e serão



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

recebidos:

- a) **Provisoriamente:** no ato da entrega, para posterior verificação da conformidade do objeto, com as especificações contidas no Termo de Referência, mediante a emissão do termo de Recebimento Provisório; e
- b) **Definitivamente:** no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da assinatura do termo de recebimento provisório e após a verificação de sua compatibilidade com as especificações do objeto desta licitação, mediante a emissão de Termo de Recebimento Definitivo assinado pelas partes.

7.2 Será designado para o recebimento dos itens licitados o servidor: Edney Mendes Pereira (matrícula: 1959395-014) com os respectivos meios de comunicação, tais como e-mail [drm.sesma@gmail.com](mailto:drm.sesma@gmail.com) e telefone (91)98830-9912 / (91)98118-0302; para possíveis dúvidas, esclarecimentos e horários para entrega.

## 8 RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

São responsabilidades da Contratada:

- 8.1 Fornecer o objeto de acordo com os parâmetros estabelecidos no Termo de Referência, atendidos os requisitos e observadas às normas constantes deste instrumento.
- 8.2 Colocar à disposição da SESMA/PMB, os meios necessários à comprovação da qualidade dos serviços e equipamentos em comodato, permitindo a verificação das especificações em conformidade com o descrito neste termo de referência;
- 8.3 Assumir os ônus e responsabilidade pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo;
- 8.4 Declarar, detalhadamente, a garantia dos serviços, contado a partir da data do recebimento definitivo;
- 8.5 Prazo para sanar os óbices, compreendendo reparos e substituições dos equipamentos, obrigando-se a reposição em perfeito estado de uso, que será no máximo de **até 5 (cinco) dias úteis**, contados a partir da solicitação efetuada;
- 8.6 Disponibilização e fornecimento de todos os meios necessários ao saneamento dos óbices ocorridos;
- 8.7 Responsabilizar-se pela(s) garantia(s) do(s) serviço(s), objeto da licitação, dentro dos padrões de certificação de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, conforme previsto na legislação em vigor;
- 8.8 Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, inclusive aquelas com deslocamentos;



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25  
de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

8.9 Em nenhuma hipótese poderá veicular publicidade acerca do objeto adquirido pelo contratante, sem prévia autorização;

8.10 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela SESMA/PMB, ou pelo órgão participante, durante a vigência do contrato;

8.11 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

8.12 Aceitar os acréscimos e supressões do valor inicialmente estimado para contratação de serviços, em até 25% (vinte e cinco por cento), nos termos do § 1º do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93;

8.13 A CONTRATADA responsabilizar-se-á integralmente pelo serviço a ser prestado nos termos da legislação vigente, pelo abastecimento dos Gases Medicinais, locação dos equipamentos para suprimento e armazenamento dos gases, bem como, pela manutenção preventiva e corretiva de tais equipamentos e bateria reserva de cilindros;

8.14 Assegurar a qualidade do Gás Medicinal fornecendo à CONTRATANTE, sempre que solicitado, documentação que garanta a qualidade, com emissão de Certificado com assinatura do responsável técnico;

8.15 Garantir o abastecimento ininterrupto dos gases medicinais nas quantidades estabelecidas, conforme estabelecido em cronograma de entrega;

8.16 Responsabilizar-se pelo atendimento às chamadas para fornecimento de urgência no prazo máximo de 02 (duas) horas e às possíveis variações de demanda em conformidade com o prazo de entrega estabelecido pela Contratante;

8.17 Manter a disponibilidade de 24 horas no atendimento de solicitações de entrega emergenciais;

8.18 Responsabilizar-se pelo transporte dos Gases Medicinais em veículos apropriados para transporte de cargas perigosas, seguindo a regulamentação vigente no Brasil (Decreto Lei N.º 96.044 de 18/05/88 do Ministério dos Transportes e Resolução nº 420 de 12/02/2004 da Agência Nacional de Transportes Terrestres – ANTT);

8.19 Responsabilizar-se pelo transporte, carga e descarga dos cilindros no local da prestação dos serviços, devendo os mesmos ser transportados na posição vertical, em carrocerias de ferro e em veículos que contenham elevadores;

8.20 Portar e apresentar a documentação exigida para transporte de cargas perigosas contendo:

a) *Documento de transporte ou Manifesto de carga*, relatando para cada substância e artigo objeto do transporte, o nome apropriado para embarque, a classe ou a subclasse do produto, o número ONU, precedido das letras "UN" ou "ONU" e o grupo de embalagem da substância ou artigo, a quantidade total por produto perigoso abrangido pela descrição;

b) *Declaração do expedidor*, que acompanhe ou componha o documento de transporte para produtos perigosos, sendo emitida pelo expedidor, declarado de que o produto está adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e que atende à regulamentação em vigor;

Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543

E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)

Tel: (91) 3236-1608/98413-2741





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

c) *Certificados de capacitação do veículo e dos equipamentos*, expedido pelo INMETRO – Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial ou por entidade por ele credenciada;

d) *Documento comprobatório da qualificação do motorista*, previsto em legislação de trânsito de que recebeu treinamento específico para transportar produtos perigosos;

e) *Ficha de emergência*, para o caso de qualquer acidente e incidentes, contendo instruções fornecidas pelo expedidor conforme informações recebidas do fabricante ou importador do produto transportado, que explicitem de forma concisa: a natureza do risco apresentado pelos produtos perigosos transportados, bem como as medidas de emergências; as disposições aplicáveis caso uma pessoa entre em contato com os produtos transportados ou com substâncias que podem desprender-se deles; as medidas que se devem tomar no caso de ruptura ou deterioração de embalagens ou tanques, ou em caso de vazamento ou derramamento de produtos perigosos transportados. No caso de vazamento ou no impedimento do veículo prosseguir viagem, as medidas necessárias para a realização do transbordo da carga ou, quando for o caso, restrições de manuseio do produto; números de telefones de emergência do corpo de bombeiros, polícia, defesa civil e órgão de meio ambiente ao longo do itinerário.

8.21 Entregar Gases Medicinais com identificação da data de envase;

8.22 Garantir que os veículos eventualmente envolvidos na execução dos serviços sejam movidos por fontes de energia que causem o menor impacto ambiental (álcool ou gás natural veicular – GNV ou biodiesel ou elétrico);

8.23 Dispor de pessoal operacional qualificado para os serviços de transporte, carga, descarga e abastecimento, devendo os mesmos estar devidamente uniformizados e identificados por crachá;

8.24 Fornecer produtos com todos os dados técnicos, condições de temperatura, densidade e pressão, identificação do grau de risco e das medidas emergenciais a serem adotadas em caso de acidentes;

## **8.25 DA INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS**

8.25.1 Dispor de pessoal técnico qualificado para os serviços de instalação e manutenção dos equipamentos em comodato, e eventual equipamentos/materiais suplementares, devendo os mesmos estar devidamente uniformizados e identificados por crachá;

8.25.2 Manter Responsável Técnico pela instalação e manutenção dos sistemas de armazenamento e distribuição dos gases medicinais legalmente habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia – CREA. (Resolução RDC n. 189/03);

8.25.3 Executar as intervenções técnicas por meio de técnicos especializados, instruídos e controlados pela empresa CONTRATADA e as grandes intervenções na presença do respectivo responsável técnico;

8.25.4 Responsabilizar-se pela segurança do trabalho de seus empregados, em especial durante o transporte e descarga dos gases, bem como durante a realização dos serviços de manutenção do(s) tanque(s) e dos cilindros;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

8.25.5 Responsabilizar-se pelo cumprimento por parte de sua mão-de-obra das normas disciplinares e de segurança determinadas pela CONTRATANTE, provendo-os dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI que garantam a proteção da pele, mucosas, via respiratória e digestiva do trabalhador;

8.25.6 Responsabilizar-se por todas as peças, componentes, materiais e acessórios a serem substituídos nos equipamentos em comodato (sem ônus adicionais), devendo os mesmos ser, obrigatoriamente, novos e de primeira linha, conforme padrões ABNT e normas especiais complementares, reservando-se ao CONTRATANTE o direito de rejeitar o material ou peça que denote uso;

8.25.7 É de responsabilidade da CONTRATADA a manutenção preventiva e corretiva, inclusive com reposição de peças ocasionais, dos equipamentos geradores e transportadores de gases medicinais que serão fornecidos em regime de comodato, conforme Plano de Manutenção (Anexo II);

8.25.8 Realizar a manutenção técnica preventiva dos equipamentos de sua propriedade, tanques criogênicos, central de Vácuo, bateria de cilindros e equipamentos/materiais complementares a esses sistemas, sem interferir nas atividades de funcionamento das UPA's, conforme as exigências da legislação específica vigente;

8.25.9 Realizar a manutenção corretiva de qualquer equipamento de sua propriedade, tanques criogênicos, centrais de Vácuo, bateria de cilindros e equipamentos/materiais complementares a esses sistemas, inclusive com o fornecimento e troca imediatos das peças necessárias para o seu perfeito funcionamento, sem restrição ou limitação de chamadas, horário ou total de horas e sem ônus adicionais à CONTRATANTE, salvo situações de mau uso;

8.25.10 Efetuar a aferição e calibração de equipamentos como válvulas de segurança e alívio, indicadores de nível, manômetros e reguladores;

8.25.11 Em casos de impossibilidade de reparo dos equipamentos locados a CONTRATADA deve efetuar imediatamente a troca do equipamento por outro similar sem nenhum ônus adicional à CONTRATANTE inclusive quanto às perdas de gases decorrentes da respectiva falha, salvo se a complicação for decorrente de má conservação e/ou utilização do equipamento por parte da Secretaria;

8.25.12 Identificar os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade;

8.25.13 Possuir e fornecer todo o ferramental e a aparelhagem necessários à boa execução dos serviços, obedecendo aos critérios estabelecidos pela CONTRATANTE;

8.25.14 Instruir sua mão-de-obra quanto à prevenção de incêndios de acordo com as normas vigentes e instituídas pela CIPA;

8.25.15 Responder por danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pela CONTRATANTE;

8.25.16 Designar, por escrito, no ato do recebimento da autorização de serviços, preposto(s) quem tenha(m) poder para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato;



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25  
de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

8.25.17 Verificar e conservar as placas de advertência de riscos e de situações de emergência bem como a sinalização de operação de carga, descarga e abastecimento;

8.25.18 A CONTRATADA deverá fornecer tabela, assinada por responsável da empresa, relacionando à leitura do manômetro diferencial (expressa em pol. De H<sub>2</sub>O ou unidade equivalente) dos tanques criogênicos com a quantidade de gás contida em m<sup>3</sup> em condição "standard", isto é 21°C e 760 mm Hg. Para permitir a verificação desta tabela, a Contratada deverá apresentar declaração informando os dados do diâmetro interno do tanque criogênico utilizado, devidamente atestada pelo engenheiro responsável técnico, com a respectiva comprovação de recolhimento da ART (Anotação de Responsabilidade Técnica), no CREA.

8.25.19 Não será permitida, em hipótese alguma, a transferência das obrigações da CONTRATADA a outros, salvo sob autorização expressa desta SESMA.

**8.26 DO ESPECÍFICO PARA CENTRAL DE VÁCUO CLÍNICO**

8.26.1 A instalação do Sistema de Vácuo Clínico é de responsabilidade da CONTRATADA, sendo que o prazo máximo de entrega deve ser de 60 (sessenta) dias, contados da data de assinatura do Contrato, inclusos:

- Projeto completo, incluindo desenhos da situação das instalações, contendo informações sobre localização dos equipamentos, instalações elétricas e demais instalações existentes no local de transferência dos equipamentos.

- Recolhimento de ART junto ao CREA/PA dos serviços realizados;

- Transporte horizontal e vertical de todos os equipamentos, até o local da instalação dos mesmos;

- Interligação de todos os equipamentos descritos às redes de distribuição existentes, sendo que a interligação é realizada em trecho de tubulação cujo diâmetro seja suficiente ao perfeito suprimento dos gases, mantendo as capacidades de fluxo e vazão atuais. As tubulações são executadas em tubo de cobre, sem costura, classe A, limpas e tratadas previamente para uso com oxigênio, conexões em cobre ou latão soldadas com solda prata 35%, pintadas nas cores padronizadas pela ABNT (NBR12188), fixadas com suportes de metal, confeccionados para esta finalidade, devidamente tratados e em intervalos definidos conforme norma ABNT NBR12188;

- Teste de pressão e estanqueidade do sistema, observando aspectos de segurança necessários.

- Partida dos sistemas.

- Garantia permanente dos serviços executados (mão de obra e peças).

- Treinamento junto ao pessoal da Contratante que irá operar os equipamentos (máximo 3 por ano);

- O sistema deve atender a todas as medidas de segurança necessárias à instalação dos equipamentos bem como as normas vigentes quanto à localização e condições do ambiente da instalação de tais equipamentos (RDC 50 de 21 de fevereiro de 2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA).



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

8.26.2 A prestação de serviços de assistência técnica, seguindo cronograma detalhado das atividades de manutenção preventiva, com aprovação prévia do CONTRATANTE deverão ser efetuadas sem nenhum ônus ao CONTRATANTE;

**8.26.3** A Manutenção Técnica Preventiva contempla os serviços efetuados para manter os equipamentos funcionando em condições normais, com o objetivo de diminuir as possibilidades de paralisação, compreendendo: manutenção do bom estado de conservação, substituição de componentes que comprometam o bom funcionamento, modificações necessárias com objetivo de atualização dos aparelhos, limpeza, regulagem, inspeção, calibração e testes, dentre outras ações que garantam a operacionalização dos equipamentos;

**8.26.4** A Manutenção Técnica Corretiva contempla os serviços de reparos com a finalidade de eliminar todos os defeitos existentes nos equipamentos por meio do diagnóstico do defeito apresentado, bem como, da correção de anormalidades, da realização de testes e calibrações que sejam necessárias para garantir o retorno do equipamento mesmo às condições normais de funcionamento;

**8.26.5** As chamadas de manutenção técnica corretiva são atendidas no prazo máximo de 2 horas, contados a partir da comunicação feita pelo hospital, por escrito, telefone ou e-mail, estando este serviço disponível 24 horas por dia.

## **9 RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE - SESMA/PMB**

São obrigações da SESMA/PMB:

9.1 Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no Edital;

9.2 Rejeitar os itens e materiais cujas especificações não atendam, em quaisquer dos itens, aos requisitos mínimos constantes neste Termo de Referência;

9.3 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato por intermédio da comissão ou gestor, designado para este fim, de acordo com o art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93;

9.4 Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva entrega dos itens e emissão dos Termos de Recebimentos Provisório e Definitivo;

9.5 Designar comissão ou servidor, para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo a serem recebidos;

9.6 Notificar a empresa, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

9.7 Estabelecer normas e procedimentos de acesso às suas instalações para



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25  
de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ajustes e/ou substituições dos objetos que compõem o objeto deste termo.

## 10 CONDIÇÕES E PRAZO DE PAGAMENTO

10.1 Após homologada a licitação, a CONTRATANTE convocará a licitante vencedora para a assinatura do instrumento contratual e recebimento da Nota de Empenho, dentro do prazo de **10 (dez) dias úteis**, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções constantes neste Termo de Referência e do previsto no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

10.2 É facultado à Administração, quando o convocado não apresentar situação regular na assinatura do contrato ou se recusar a assinar o referido documento, no prazo e condições estabelecidas, chamar os licitantes remanescentes, obedecida a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo, nas condições de suas propostas, ou conforme negociação, podendo ainda, revogar a licitação independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

10.3 A recusa injustificada da licitante vencedora em assinar o Contrato, dentro do prazo estabelecido pela CONTRATANTE, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas.

10.4 Os contratos terão suas vigências submetidas ao que determina o art. 57 da Lei nº 8.666/93.

10.5 O prazo para recebimento da Nota de Empenho poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pelo licitante vencedor durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Administração.

10.6 A emissão da Nota de Empenho está condicionada à verificação da regularidade da habilitação parcial do licitante vencedor no SICAF.

10.7 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias subseqüentes à entrega dos itens, mediante a apresentação da Fatura (Nota Fiscal) devidamente atestada e visada pelo setor competente, após conferência das quantidades e da qualidade do mesmo.

## 11 ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

11.1 Nos termos do art. 58, inciso III cominado com o artigo 67 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos itens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados;



Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25  
de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagab@gmail.com](mailto:sesmagab@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

11.2 O recebimento de material de valor superior a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) será confiado a uma comissão de, no mínimo, 3 (três) membros, designados pela autoridade competente;

11.3 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei Federal nº 8.666, de 1993;

11.4 O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

## **12 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1 Comete infração administrativa nos termos da Lei Federal nº 8.666, de 1993 e da Lei Federal nº 10.520, de 2002, a Contratada que descumprir total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação, cujas penalidades restam especificadas no edital e seus anexos.

Belém, 30 de março de 2017.

---

**Fagnei Ivison Correa Carvalho**  
Diretor do Departamento de Urgência e Emergência  
Matrícula nº 288268-026





PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
ANEXO I

DEMONSTRATIVO DA REPOSIÇÃO DE TANQUES, CILINDROS E SISTEMAS DE VACUO DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

UNIDADE	TANQUE ARMAZENADOR DE OXIGÊNIO	SISTEMA PARA AR COMPRIMIDO MEDICINAL	SISTEMA PARA VACUO	CILINDRO DE OXIGÊNIO DE 7 A 10M <sup>3</sup>	CILINDRO DE OXIGÊNIO DE 1 M <sup>3</sup>	CILINDRO DE OXIGÊNIO DE 2,5M <sup>3</sup>	CILINDRO DE AR MEDICINAL ESTERIL DE 6 A 10 M <sup>3</sup>	CILINDRO DE AR MEDICINAL ESTERIL DE 2,5 M <sup>3</sup>	CILINDRO DE ÓXIDO NITROSO ( KG)	CILINDRO DE NITROGÊNIO MEDICINAL GASOSO DE 1M <sup>3</sup>
HPSM HUMBERTO MARADEI PEREIRA	1 (capacidade de 4.950 m <sup>3</sup> )	1	1	14	10	0	20	0	10	10
HPSM MARIO PINOTTI	1 (capacidade de 9.780 m <sup>3</sup> )	1	1	14	10	0	20	0	10	10
UPA DAICO	1 (capacidade de 1.500 m <sup>3</sup> )	1	1	10	5	0	36	0	0	0
UPA DAENT	1 (capacidade de 1.500 m <sup>3</sup> )	1	1	10	5	0	12	0	0	0
UPA DASAC	1 (capacidade de 1.500 m <sup>3</sup> )	1	1	10	5	0	12	0	0	0
UPA DAGUA I	1 (capacidade de 1.500 m <sup>3</sup> )	1	1	10	5	0	12	0	0	0
UPA DAGUA II	1 (capacidade de 1.500 m <sup>3</sup> )	1	1	10	5	0	12	0	0	0
HOSPITAL GERAL DO MOSQUEIRO	0	0	0	20	5	0	12	0	0	0
UMS MARAMBAIA	0	0	0	10	2	0	6	0	0	0
UMS JURUNAS	0	0	0	8	1	0	3	0	0	0
UMS TELEGRAFO	0	0	0	6	1	0	2	0	0	0
UMS SACRAMENTA	0	0	0	6	1	0	8	0	0	0
UMS TAPANÁ	0	0	0	8	1	0	2	0	0	0
UMS BENGUI I	0	0	0	6	1	0	2	0	0	0
UMS ICOARACI	0	0	0	8	1	0	6	0	0	0
UMS OUTEIRO	0	0	0	12	3	0	8	0	0	0
UMS COTIJUBA	0	0	0	12	3	0	8	0	0	0
UMS CARANANDUBA	0	0	0	16	3	0	26	0	0	0
UMS BAIA DO SOL	0	0	0	4	1	0	2	0	0	0

Travessa do Chaco nº 2086 (Almirante Barroso e 25 de setembro), Marco, CEP 66.093-543  
E-mail: [sesmagabi@gmail.com](mailto:sesmagabi@gmail.com)  
Tel: (91) 3236-1608/98413-2741



*[Handwritten signature]*

