

**CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE VENTILADOR PULMONAR, QUE ENTRE SI CELEBRAM A AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO E A EMPRESA AUTO SUTURE DO BRASIL LTDA.**

Processo: 187/18 – CRER

Pelo presente instrumento, de um lado a **AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO**, entidade sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social pelo decreto estadual, nº. 5.591/02, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº. 1.073/18, entidade gestora do **CRER - CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO Dr. HENRIQUE SANTILLO**, com inscrição no CNPJ sob o nº. 05.029.600/0001-04, localizada na Av. Vereador José Monteiro, nº. 1.655, Setor Negrão de Lima, CEP 74653-230, Goiânia-GO, representada por seu Superintendente Executivo, **Sérgio Daher**, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **AUTO SUTURE DO BRASIL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 01.645.409/0003-90, situada na Praça Agrícola La Paz Tristante, número 121/131, setor 1, Parte 8, Parque Industrial Anhanguera, Osasco/SP, CEP 06276-035, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal, ao final identificados, celebram o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

**Cláusula Primeira – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto a aquisição de ventiladores pulmonares, com recursos financeiros oriundos do convênio Ministério da Saúde – 833161/16, conforme Proposta Comercial e Carta Cotação, constantes nos autos do processo nº 187/18 CRER.

**Cláusula Segunda – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

Os equipamentos, objeto deste contrato, deverão ser entregues no **CRER – CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO Dr. HENRIQUE SANTILLO**, localizado na Av. Vereador José Monteiro, nº. 1.655, Setor Negrão de Lima, CEP 74653-230, Goiânia-GO, sem nenhum custo adicional para a **CONTRATANTE**, no prazo de 30 dias, contados do recebimento da Ordem de Compras.

**Parágrafo Primeiro** – O frete para entrega dos equipamentos correrá por conta da **CONTRATADA** (CIF).

fdm

1/8



**Parágrafo Segundo** – O equipamento deverá ser entregue pela **CONTRATADA** e instalado no local indicado pela **CONTRATANTE**;

**Paragrafo Terceiro** – A **CONTRATADA** deverá realizar treinamento operacional, de no mínimo 03 (três) dias, para todos os turnos (manhã, tarde e noite);

**Parágrafo Quarto** – Os equipamentos aqui contratados, poderão ser entregues pela matriz e/ou filiais da **CONTRATADA**, desde que expressamente informado, bem como estejam regulares com as documentações, e certidões fiscais e trabalhistas.

#### **Cláusula Terceira – DOS ENCARGOS DA CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** se obriga a:

- a) promover o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento, sob aspectos quantitativos e qualitativos, anotando as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;
- b) efetuar pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;
- c) permitir o acesso às suas instalações, do empregado da **CONTRATADA**, quando em serviço, observando as normas internas de segurança.

#### **Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** se obriga a:

- a) cumprir e fazer cumprir com o prazo de entrega do equipamento;
- b) garantir a qualidade do equipamento vendido, efetuando a substituição do equipamento danificado, desde que o defeito não seja resultante do seu uso ou manuseio incorreto e guarda inadequada;
- c) reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do contrato ou de equipamentos e materiais empregados em sua produção;
- d) manter quadro de pessoal suficiente para atendimento do fornecimento, conforme previsto no presente contrato, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço ou demissão de empregados, que não terão, em hipótese alguma, qualquer relação de emprego com a **CONTRATANTE**, sendo de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais;
- e) responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus empregados, nas dependências da **CONTRATANTE**;
- f) A **CONTRATADA** deverá indenizar todo e qualquer dano que possa advir,



direta ou indiretamente, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrente da utilização do produto adquirido, devendo o dano ser devidamente comprovado através de laudo técnico;

- g) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

#### Cláusula Quinta – DA GARANTIA

A **CONTRATADA** garante o funcionamento do equipamento contra defeito de fábrica, sob condições normais de utilização, durante o período de 12 (doze) meses contados do aceite do equipamento, ou seja, após a instalação e treinamento.

**Parágrafo Primeiro** – Os equipamentos em que forem constatados problemas deverão ser substituídos imediatamente pela **CONTRATADA**, contados a partir da comunicação da ocorrência via fax, e-mail ou telefone, feita pela **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Segundo** – A **CONTRATADA** deverá proceder ao ressarcimento integral do valor pago, sem prejuízo da aplicação das penalidades constantes neste contrato, pelo equipamento que apresentar defeito e não for substituído em garantia no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da notificação.

#### Cláusula Sexta – DO VALOR CONTRATUAL

O valor total dos Equipamentos objeto deste contrato é de **R\$ 171.600,00 (cento e setenta e um mil e seiscentos reais)**, incluindo todos os custos relacionados com despesas decorrentes de exigência legal e condições de gestão deste contrato, conforme ANEXO I, parte integrante deste contrato.

#### Cláusula Sétima – DO PAGAMENTO

O pagamento deverá ser realizado na sexta-feira da semana subsequente à entrega dos equipamentos, instalação e treinamento da equipe da **CONTRATANTE**, mediante apresentação da Nota Fiscal contendo a discriminação dos produtos fornecidos, devidamente atestada pelo setor competente.

**Parágrafo Primeiro** – O pagamento será realizado com recursos financeiros estabelecidos pelo **Convênio MS 833161/16**, firmado entre a AGIR e o Ministério da Saúde

**Parágrafo Segundo** – É condição indispensável para que o pagamento ocorra no prazo estipulado que os documentos hábeis (Certidões de Regularidade Fiscal, NF-e, etc) apresentados para recebimento não se encontrem com incorreções, caso haja alguma incorreção, o pagamento só será realizado após estas estarem devidamente sanadas.

**Parágrafo Terceiro** – Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

fdm

3/8



**Parágrafo Quarto** – A **CONTRATADA** deverá informar na Nota Fiscal, o número da Ordem de Compras, Processo de Compras nº 187/18, Contrato de Gestão 123/2011/SES/GO e Convênio Ministério da Saúde nº 833161/16.

**Parágrafo Quinto** – O pagamento será efetuado através de **crédito bancário** em favor da **CRENCIADA**, conforme os dados bancários descrito abaixo, ou por outro meio, desde que expressamente informado.

Banco	Agência	Conta corrente
Banco Brasil	2434-1	5675-8

**Cláusula Oitava – DAS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL**

A **CONTRATADA** deverá apresentar as **Certidões de Regularidade Fiscal e Trabalhista**, no ato do pagamento a ser efetuado pela **CONTRATANTE**, em obediência às exigências dos órgãos de regulação, controle e fiscalização.

**Cláusula Nona – DAS PENALIDADES**

Salvo a comprovada e inequívoca ocorrência de caso fortuito ou força maior, a infração de qualquer Cláusula, termo ou condição do presente contrato, além de facultar à parte inocente o direito de considerá-lo rescindido, obrigará à parte infratora e seus sucessores, reparação por perdas e danos causados, ficando estabelecida como cláusula penal para este fim, multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo da correção monetária definida segundo o índice do IGPM – DI/FGV, ocorrida no período, até o adimplemento.

**Cláusula Décima – DO PRAZO DA VIGÊNCIA**

A vigência deste contrato, exclusivamente com relação ao objeto deste contrato, virá a termo com a efetiva entrega do equipamento objeto deste contrato, bem como com o pagamento total do valor contratual estipulado na Cláusula Sexta, não sendo menosprezado a garantia estipulada na Cláusula Quinta.

**Cláusula Décima Primeira – DA ALTERAÇÃO**

Este instrumento poderá ser alterado por meio de aditivo contratual, mediante acordo, e ou na ocorrência de fatos supervenientes e alheios a vontade das partes, devidamente comprovados.

**Cláusula Décima Segunda – DA RESCISÃO**

Este contrato, observado o prazo mínimo de **30 (trinta) dias** de antecedência para comunicação prévia, por escrito, poderá ser extinto por rescisão, decorrente de inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições; por rescisão unilateral (desistência ou renúncia) caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos e, por rescisão bilateral (distrato), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhum dos partícipes.

**Cláusula Décima Terceira – DO FORO**

Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o

fdm

4/8



foro da Comarca de Goiânia, capital de Goiás, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem contratadas, firmam as partes o presente instrumento em **02 (duas) vias** de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

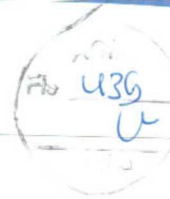
Goiânia, 23 de outubro 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**Sérgio Daher**  
Superintendente Executivo / AGIR  
190.404.581-20  
\_\_\_\_\_  
**Luciano Martins Gehrke**  
Procurador/AUTO SUTURE  
461.958.230-15  
\_\_\_\_\_  
**Victor José Vasconcellos Marques**  
Procurador/AUTO SUTURE  
009.083.857-22

Testemunhas:

  
\_\_\_\_\_  
**Fabiano Dias Martins**  
CPF: 533.513.551-49  
\_\_\_\_\_  
**Ana Carolina Neres Martins Ribeiro**  
CPF: 019.761.911-81

fdm



## ANEXO I

### ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO APARELHO

Item	Descrição	Fabricante	Quant.	Preço Unit. R\$	Preço Total R\$
01	VENTILADOR PULMONAR NEWPORT E-360E	COVIDIEN	04	42.900,00	171.600,00

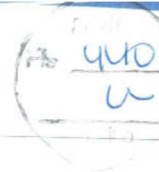
#### ESPECIFICAÇÃO:

MICROPROCESSADO;  
ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL;  
UTILIZA SENSORES DE FLUXO TIPO ANEMÔMETRO DE FILAMENTO AQUECIDO;  
UTILIZA BLENDER P/ MISTURA DE GASES (INTERNO/PERMANENTE);  
VÁLVULA EXPIRATÓRIA ATIVA;  
TESTES DE COMPLACÊNCIA E RESISTÊNCIA DO CIRCUITO E VAZAMENTO;  
OPERAÇÃO C/ APENAS UM GÁS (EMERGÊNCIA);  
BATERIA INTEGRADA (MÍN 60 MÍN);  
SISTEMA AUDIOVISUAL P/ ALARMES (INTELIGENTES);  
HISTÓRICO DE EVENTOS DETALHADOS;  
VENTILAÇÃO DE BACKUP;  
FUNÇÃO DESCONEXÃO P/ ASPIRAÇÃO: SILENCIA OS ALARMES POR 120SEG, SUSPENDE A VENTILAÇÃO APÓS UMA DESCONEXÃO PLANEJADA E RETOMA A VENTILAÇÃO AUTOMATICAMENTE APÓS A RECONEXÃO;  
AJUSTE RÁPIDO: BASEADOS NO PESO IDEAL CORPORAL, TIPO DE PACIENTE E MODO;  
EXPORTAÇÃO DE DADOS: VIA USB;  
PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO RS232: SELEÇÃO P/ MONITORAÇÃO REMOTA;  
AJUSTE AUTOMÁTICO DA CICLAGEM EM PRESSÃO DE SUPORTE (ALGORITMO);  
MANOBRA PV;  
AJUSTE MANUAL E AUTOMÁTICO 5-55% DO PICO DE FLUXO P/ PRESSÃO DE SUPORTE E VOLUME SUPORTE C/ VOLUME CORRENTE ALVO;  
PAUSA INSPIRATÓRIA 15SEG E EXPIRATÓRIA 20SEG;  
BIAS FLOW;  
110/220VAC-60HZ;

**CONTROLES AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR:**  
PRESSÃO DE SUPORTE: 0-50 CMH20(INFANTIL) E 0-60 CMH20(ADULTO);

fdm

6/8



TRIGGER/PRESSÃO: 0 A -5CMH<sub>2</sub>O;  
TRIGGER/FLUXO: 0,1-2,0 L/MIN(INFANTIL) E 0,6-2,0 L/MIN(ADULTO);  
VOLUME CORRENTE: 5-1000 ML(INFANTIL) E 100-3000 ML(ADULTO);  
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: 1-150 RPM(INFANTIL) E 1-80 RPM(ADULTO);  
FLUXO: 1-100 L/MIN(INFANTIL) E 1-180 L/MIN(ADULTO);  
PRESSÃO CONTROLADA: 0-70 CMH<sub>2</sub>O(INFANTIL) E A-80 CMH<sub>2</sub>O(ADULTO);  
FLUXO: 1-100 L/MIN(INFANTIL) E 1-180 L/MIN(ADULTO);  
PRESSÃO CONTROLADA: 0-70 CMH<sub>2</sub>O(INFANTIL) E 0-80 CMH<sub>2</sub>O(ADULTO);  
TEMPO INSPIRATÓRIO: 0,1-3,0SEG(INFANTIL) E 0,1-5,0SEG(ADULTO);  
PEEP/CPAP: 0-30 CMH<sub>2</sub>O(INFANTIL) E 0-45 CMH<sub>2</sub>O(ADULTO);  
SLOPE AUTOMÁTICO OU AJUSTE MANUAL DE 1-19 P/ OS MODOS(PCV, PS, VTPC E VTPS);  
MEMÓRIA INTERNA QUANDO DESLIGADO E TAMBÉM DURANTE AS CONDIÇÕES DE PERDA DE ENERGIA (EXCETO AS CONFIGURAÇÕES NÃO INVASIVA E ESCALA);

**ALARMES:**

BAIXO VME, ALTA FR TOTAL, ALTO VME, APNEIA, BAIXA PVA, DESCONEXÃO (% LIMAR), ALTA PVA, ALTA E BAIXA FIO<sub>2</sub>, LIMITE DE PRESSÃO ABAIXO E ACIMA DA LINHA DE BASE, ALTA PRESSÃO DE LINHA DE BASE MANTIDA, TEMPO INSPIRATÓRIO MUITO CURTO, VIOLAÇÃO INVERSÃO DA RELAÇÃO I:E, BAIXA E ALTA LINHA DE BASE (PEEP), VOLUME ALVO NÃO ATINGIDO;

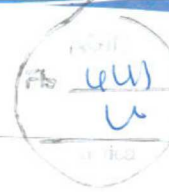
**MONITORIZAÇÃO:**

TELA LCD COLORIDO 6,5" INTEGRADA C/ SISTEMA OPERACIONAL TOUCHSCREEN;  
EXIBE 3 CURVAS SIMULTÂNEAS OU 2 LOOPS SIMULTÂNEOS;  
MONITORIZAÇÃO GRÁFICA: PRESSÃO-TEMPO, VOLUME-TEMPO E FLUXO-TEMPO;  
LOOPS: PRESSÃO X VOLUME E FLUXO X VOLUME;  
MONITORIZAÇÃO DE VOLUME POR SENSOR DISTAL;  
TENDÊNCIAS: VCE % VAR, PPICO; FR TOT, PEEP, RSBI; VCE E PMÉDIA DE VIAS AÉREAS;  
DADOS NUMÉRICOS: PPICO, CDIN EFETIVA, % VARIAÇÃO DE VE, FLUXO EXPIRATÓRIO, FR ESPONTÂNEO, PPLATÔ, CSTAT, MVI, RELAÇÃO I:E, RSBI-ÍNDICE DE RESPIRAÇÃO RÁPIDA SUPERFICIAL, PMÉDIA, PEEP, RI-RESISTÊNCIA INSPIRATÓRIA, VTI, MVE, MVE ESPONTÂNEO, TEMPO INSPIRATÓRIO, CONSTANTE DE TEMPO, WOB IM-TRABALHO RESPIRATÓRIO (IMPOSTO), FIO<sub>2</sub>, TOTAL PEEP, VTE, FLUXO INSPIRATÓRIO, FR TOTAL, RE-RESISTÊNCIA EXPIRATÓRIA, NIF-FORÇA INSPIRATÓRIA NEGATIVA E P.01-PRESSÃO DE OCLUSÃO 100MS;

**MODOS VENTILATÓRIOS:**

fdm

7/8



BIPAP, VOLUME CONTROLADO, PRESSÃO CONTROLADA, PRESSÃO CONTROLADA COM VOLUME ALVO, BIFÁSICA COM ALÍVIO DE PRESSÃO, VENTILAÇÃO MANDATÓRIA ASSISTIDA CONTROLADA, VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA, ESPONTÂNEO, VENTILAÇÃO NÃO-INVASIVA (DISPONÍVEL EM TODAS AS MODALIDADES), VENTILAÇÃO DE BACK-UP EM TODOS OS MODOS E VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM COMPENSAÇÃO AUTOMÁTICA DE VAZAMENTO DE ATÉ 25L/MIN.

**ACOMPANHA:**

4 BRAÇOS ARTICULADO, 4 SUPORTES P/ UMIDIFICADOR, 12 CIRCUITOS ADULTO/PEDIÁTRICO, 4 MANGUEIRAS DE AR COMPRIMIDO E OXIGÊNIO (MIN. 3M), 4 MANUAIS, 8 VÁLVULAS EXALATÓRIAS, 12 SENSORES DE FLUXO DA VÁLVULA EXALATÓRIA, 4 CABOS DE FORÇA, 4 CÉLULAS DE OXIGÊNIO E 4 CARRINHOS C/ RODÍZIO

**MODELO: E-360E.**

GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES.

fdm