



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Processo Seletivo Nº 02/2026	Requisição de Proposta (RFP) AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR
--	--

Trindade-GO, 10 de fevereiro de 2026

REQUISIÇÃO DE PROPOSTA

OBJETO: AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	10/02/2026	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	12/02/2026 Até as 18h	Todas as dúvidas referentes à RFP deverão ser enviadas por e-mail até a data limite
Respostas aos Questionamentos / Pedidos de Esclarecimentos	16/02/2026	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED: (http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-trindade/)



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Envio das propostas técnica e comercial e documentação	23/02/2026 Até 18h	Data/Hora limite para envio
--	-------------------------------------	-----------------------------

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Contrato de Gestão firmado entre o IMED e o ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e à legislação que rege os contratos de gestão no Estado de Goiás, e encontra-se previsto no Regulamento para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Alienações (“Regulamento de Compras”) para o Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link: <https://hospital-hutrin.org.br/wp-content/uploads/2022/01/REGULAMENTO-COMPRAS-H-COMPLETO.pdf>



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ÍNDICE

1. APRESENTAÇÃO	4
2. OBJETIVO	5
3. DA PARTICIPAÇÃO	5
4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS	6
5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS.....	7
6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS.....	7
7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO	7
8. PRERROGATIVAS DO IMED	9
9. ESCOPO.....	10
10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA	10
11. PROPOSTAS.....	11
11.1 Proposta Técnica	11
11.2 Documentos de Habilitação	12
11.3 Proposta Comercial	12
12. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	14
ANEXO I.....	15
ANEXO II.....	21
ANEXO III.....	23



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



1. APRESENTAÇÃO

O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** é uma entidade sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000 (CNPJ/MF nº. 19.324.171/0001-02), e filial em Trindade-GO, à Rua 3, nº 200, Jardim Primavera, CEP.: 75390-334 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47).

O IMED se destaca na gestão de serviços e benfeitorias destinados à população e que atua com excelência no desenvolvimento de projetos que proporcionem bem-estar, saúde, cidadania e dignidade às pessoas.

Todo o trabalho é guiado pela busca de uma sociedade mais justa e harmoniosa, pautado por conceitos como humanização e ética e pelo atendimento sem distinções ou classificações. O Instituto não mede esforços para propiciar melhorias em seu ambiente de trabalho e incrementar performances com o único objetivo de proporcionar serviços de grande qualidade aos que deles necessitam.

Dentre seus quadros, o IMED conta com gestores com competência e experiência administrativa em logística, recursos financeiros, controle de resultados, planejamento e organização institucional. Além disso, há pessoas dedicadas à assistência social junto à parcela mais carente da população, o que confere à entidade uma visão sistêmica integrada entre excelência técnica, otimização de custos, relacionamento humanizado e responsabilidade social.

Site: <http://imed.org.br/>



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2. OBJETIVO

O IMED, através desta RFP, torna público o processo seletivo destinado à contratação de pessoa jurídica para **AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR**, para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN), tendo em conta que o IMED é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº **037/2019** – SES / GO).

Busca-se com o presente procedimento identificar no mercado um comparativo técnico e de preços para o objeto desta RFP e do respectivo processo seletivo que se alinhe aos objetivos do IMED frente ao Contrato de Gestão retro mencionado.

3. DA PARTICIPAÇÃO

Podem participar do presente processo seletivo os interessados que atendam a todas as condições e exigências desta RFP e seus Anexos.

Não será admitida neste processo a participação de empresas, na qualidade de proponentes, que:

- a) Estejam reunidas em consórcio e seja controladora, coligada ou subsidiária entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;
- b) Empresas em recuperação judicial ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- c) Estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública suspenso, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas; e
- d) Estrangeiras que não funcionem no País.

4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

Os proponentes deverão elaborar, de forma distinta, uma proposta técnica detalhada e uma proposta comercial para o presente processo seletivo, que, conjuntamente, serão consideradas como sendo suas propostas.

Para elaboração das propostas, deverão os proponentes observar todos os elementos contidos nesta RFP, em especial no Termo de Referência anexo a este documento (Anexo I).

As propostas deverão estar datadas, rubricadas em todas as folhas e, ao final assinadas, sendo aceitas propostas assinadas eletronicamente com certificação digital.

As propostas deverão ser enviadas, junto com todos os documentos exigidos nesta RFP, de forma digitalizada, para o seguinte endereço eletrônico:

Endereço Eletrônico
rfp.hetrin@imed.org.br



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS

As propostas técnica e comercial deverão ser encaminhadas na forma prevista no item “4” desta RFP, impreterivelmente, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**. Qualquer proposta enviada fora do prazo aqui mencionado será desconsiderada.

O IMED, por mera liberalidade e a seu critério, poderá prorrogar o prazo previsto para entrega das propostas, mediante comunicado a ser disponibilizado no link do respectivo processo seletivo.

6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

Os interessados em participar do presente processo seletivo poderão encaminhar pedidos de esclarecimentos acerca desta RFP, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**, através do envio de e-mail ao endereço eletrônico informado no item “4” desta RFP.

As respostas serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED (<http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-trindade/>), acessando-se o link deste processo seletivo, passando a fazer parte e integrar esta RFP para todos os fins de direito.

7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

O critério de julgamento das propostas será o definido no ANEXO I – Termo de Referência.

Serão desclassificadas as propostas:



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- a) Que não atendam às exigências desta RFP e respectivo processo seletivo;
- b) Que não apresentem os documentos solicitados, nos termos desta RFP; e
- c) Com preços excessivos ou manifestamente inexequíveis.

Caso sejam detectadas falhas, omissões ou imprecisões na proposta ou na documentação da empresa que apresentou o melhor preço, em respeito ao princípio da economicidade e com base no art. 7º, § 2º e art. 8º, § 1º do Regulamento de Compras, fica facultado ao IMED solicitar a correção da falha, apresentação de documentos faltantes ou solicitar esclarecimentos e/ou documentos adicionais, que devem ser apresentados pela proponente em até 02 (dois) dias úteis contados da solicitação.

O resultado deste processo seletivo será divulgado no sítio eletrônico do IMED, na data e horário previstos no **CRONOGRAMA**, que poderá ser postergado a critério do IMED para melhor avaliação das propostas.

A empresa vencedora deverá, em até 05 (cinco) dias a contar da convocação do IMED, assinar o Contrato ou documento equivalente, bem como apresentar toda a documentação complementar eventualmente solicitada. O prazo para a assinatura do Contrato poderá ser prorrogado a critério do IMED ou por acordo entre as Partes.

Caso a empresa vencedora recuse-se ou não assine o Contrato dentro do prazo acima estipulado, o IMED poderá convocar a segunda colocada ou abrir novo processo de contratação, a critério do IMED e nos termos do Regulamento de Compras.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8. PRERROGATIVAS DO IMED

Dentre outras prerrogativas previstas nesta RFP e no Regulamento de Compras, o IMED reserva-se no direito de, a seu exclusivo critério:

- a) modificar esta RFP, mediante sua republicação ou publicação de erratas;
- b) dilatar o prazo para envio das propostas, bem como postergar e investir o tempo que for necessário para análise e conversas posteriores com os proponentes interessados;
- c) a qualquer momento que anteceda a celebração do instrumento contratual, interromper ou cancelar o respectivo processo seletivo, sem que caibam aos proponentes quaisquer direitos, vantagens, ressarcimentos ou indenizações de qualquer ordem;
- d) solicitar qualquer documentação ou informação adicional que julgar necessária para fins de análise das propostas e dos proponentes, como também visando o atendimento das disposições contidas no Regulamento de Compras, mesmo depois de decorridos os prazos indicados neste documento;
- e) negociar com a empresa vencedora do certame, com o intuito de reduzir os preços ofertados e apresentar as melhores condições de fornecimento, nos termos do Art. 9º, § 3º, do Regulamento de Compras; e
- f) solicitar reuniões e visitas técnicas às instalações dos proponentes e, eventualmente, a alguns de seus clientes atuais.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



9. ESCOPO

Todas as informações relativas ao objeto do processo seletivo encontram-se dispostas no Anexo I - Termo de Referência, o qual deverá servir de base mínima para elaboração das Propostas Técnica e Comercial dos proponentes.

10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA

As obrigações decorrentes do presente processo seletivo serão formalizadas através da assinatura de contrato conforme minuta constante no Anexo III, do qual fará parte, independentemente de transcrição, o Termo de Referência desta RFP.

O Instrumento Contratual objeto deste processo seletivo entrará em vigor na data de sua assinatura e vigorará pelo prazo previsto no Anexo I – Termo de Referência, sendo certo que sua vigência não poderá ultrapassar a data de término do Contrato de Gestão firmado entre o IMED e a SES/GO **(24/08/2027)**.

O Contrato poderá ser prorrogado, por igual ou diferente período, caso o Contrato de Gestão seja renovado e desde que haja interesse das partes e seja feito por escrito, sempre respeitando-se o limite de vigência dos respectivos Termos Aditivos do Contrato de Gestão.

O contrato poderá ser encerrado automaticamente, sem qualquer ônus, caso haja rescisão do aludido Contrato de Gestão, independente de qual seja o motivo.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



11. PROPOSTAS

11.1 Proposta Técnica

Na proposta técnica o proponente deverá descrever os detalhes do serviço ofertado ou do produto oferecido (neste caso incluindo marca, modelo, funcionalidades e número de registro da ANVISA, conforme o caso), e deverá considerar minimamente as condições e especificações descritas não só no escopo contido no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), como também em todo o documento.

Todas as informações solicitadas nesta RFP devem ser observadas e disponibilizadas da forma mais objetiva possível, providenciando-se, ao mesmo tempo, todas as informações necessárias para análise da proposta técnica.

11.2 Documentos de Habilitação

Deverão ser enviados juntamente com as propostas, porém **em arquivo separado**, os seguintes documentos:

- a. Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (a empresa proponente deverá possuir CNAE compatível com objeto desta contratação);
- b) Última alteração do Contrato ou Estatuto Social, desde que devidamente consolidada, ou Contrato e Estatuto de Constituição acompanhado da última alteração contratual;
- c) Inscrição Estadual ou declaração de isento;
- d) Inscrição Municipal ou declaração de isento, no caso de obras e serviços;
- e) Documentos pessoais dos sócios ou dirigentes (RG e CPF);



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- f) Procuração e documentos pessoais (RG e CPF) para o representante da contratada, quando não forem os seus sócios que assinarão o contrato;
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante Certidão Conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- h) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual **de Goiás**, mediante Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Estaduais, **e do Estado em que tem sua sede**;
- i) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Municipais, no caso de obras e serviços;
- j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;
- k) Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho.
- l) Registros e licenças necessárias para execução do objeto desta RFP, especialmente perante o órgão de classe correspondente de sua sede com o respectivo comprovante de regularidade, quando aplicável;
- m) Documentos que comprovem experiência anterior no objeto desta RFP; e
- n) Qualquer outro documento eventualmente requerido no Anexo I – Termo de Referência.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Todos os documentos devem ser emitidos no CNPJ do proponente.

A não apresentação da totalidade dos documentos retro na forma requerida ou ainda a apresentação de documentos vencidos, poderá importar em desclassificação da empresa proponente.

11.3 Proposta Comercial

Para elaboração da proposta comercial as seguintes orientações devem ser seguidas:

- a) Utilizar o modelo do Anexo II desta RFP;
- b) Todo(s) o(s) preço(s) deve(m) ser expresso(s) em REAIS, em algarismos e por extenso;
- c) O(s) preço(s) deve(m) incluir todos os eventuais dispêndios com salários, leis sociais, trabalhistas, acordos e convenções de trabalhos das respectivas categorias, custos, despesas, alimentação, uniformes, impostos, taxas e contribuições, relacionados à execução do escopo contratado, sendo estritamente vedado, sob qualquer pretexto, o seu repasse ao IMED; e
- d) O prazo de validade da proposta deverá ser indicado e não poderá inferior a 120 (cento e vinte) dias, contados da data de apresentação da mesma.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

É facultado ao IMED, em qualquer fase do presente processo seletivo, promover diligências com o fim de esclarecer ou complementar a instrução do processo

Todos os dispêndios feitos pelo IMED reger-se-ão pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência,



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade, eficácia e durabilidade, bem como pela adequação aos objetivos da entidade e do Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO.

Os casos não previstos nesta RFP ou no Regulamento de Compras para o **Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)** serão decididos exclusivamente pelo IMED, com a divulgação da respectiva decisão em seu sítio eletrônico.

Integram a presente RFP os seguintes Anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO.

ANDRE SILVA

SADER:17072541845

Assinado de forma digital por

ANDRE SILVA

SADER:17072541845

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN).

2. DESCRIÇÃO DETALHADA:

FOCO CIRÚRGICO MÓVEL - 04 UNIDADES

Definição:

- Foco cirúrgico móvel composto por base móvel com rodízio, de cúpula e bateria interna recarregável.

Especificação Básica:

Características de construção:

- Equipamento deve possuir aço tratado com antioxidante e antiferrugem.
- Deve possuir sistema de emergência / bateria com autonomia de pelos menos 60 minutos.
- Deve possuir pedestal com rodízios, braço articulado, par de manoplas autoclaváveis, ajuste de intensidade luminosa.

Sistemas e dispositivos de segurança:

- Informar por LED se a bateria está carregando, carregada ou em uso.

Recursos:

- Possuir intensidade luminosa de no mínimo de 160.000 LUX, a 1 metro de distância.

- Sistema eletrônico de controle que monitora a temperatura dos LEDS.
- Ajustes de intensidades e configurações através de painel touch screen;
- Não deve emitir radiação infravermelha e ultravioleta.
- Cúpula selada e protegida contra líquidos e poeira.
- Deve possuir sistema de focalização regulável através de manopla esterelizável.
- Possuir braço articulável para movimentos de torção e flexão.
- Cúpulas devem possuir disposição circular/ovalada/pétala, com disposição dos LEDs em toda a região ou em formato de pétalas, desde que possua sistema adaptativo de iluminação específico, que garanta melhor eficiência e eliminação de sombras (mínimo de: 1 máscara 90% e 2 máscaras 45%) e consumo de energia por cúpula de no máximo 75W;
- Vida útil dos LEDs: mínimo de 60.000 horas comprovada;
- Possuir sistema de luz ambiente (modo endoscopia) para procedimentos cirúrgicos que necessitem de baixa luminosidade com iluminância máxima, a 1 metro do alvo, de menor que 500 lux;
- Capacidade de Iluminação: mínimo de 140.000 lux;
profundidade de campo (L1 + L2) a 20%: mínimo de 120cm;
- Possuir temperatura de cor da iluminação variável, com possibilidade
- de ajustes em pelo menos 3 níveis: variando de 3900k ou menor a no
- mínimo 5100k ou maior;
- Possuir sistema de diluição de sombra com duas máscaras: 55% (100% com tecnologia de ajuste automático de intensidade luminosa);
- Possuir ajuste de campo focal entre 200 mm ou menor e 280 mm ou maior, em no mínimo 03 níveis;
- Reprodução de cor: de no mínimo Ra=95 e R9=95 ou maiores;
- Alimentação bivolt automático de 110/220 VAC ou 220 VAC 60Hz;

Alimentação:

- Tensão de alimentação 220V.
- Frequência de 60Hz.

Acessórios:

- Possuir cabo de alimentação padrão (2P + T) conforme ABNT, com no mínimo 2m.
- Possuir 2 manoplas esterilizável extra.
- Manual de usuário em português.
- Deve acompanhar todos os materiais, cabos, componentes e acessórios necessários à perfeita instalação e operação do equipamento configurado nessa especificação.

Exigências Técnicas ou Normativas:

- Apresentar documentos comprobatórios da existência de registro ativo na ANVISA, para o referido objeto e atendimento às normas técnicas vigentes e aplicáveis;
- Carta de end-of-life e end-of-service com disponibilidade de fabricação. serviços e peças por pelo menos 10 anos após a aquisição;
- Entregar no local determinado pelo comprador;
- Instalar no local determinado pelo comprador;
- Treinar operacionalmente o setor responsável pelo recebimento e gestão do objeto;
- Treinar operacionalmente as equipes envolvidas no uso do objeto.

Garantia:

- Conceder garantia, de no mínimo 12 (doze) meses, a partir da data de instalação e treinamento, sem limite de utilização do item, observando-se que durante o período da garantia, se o objeto contratado apresentar defeito deverá ser reparado ou substituído por novo, dependendo do caso concreto, sendo que todas as despesas de locomoção (transporte), mão de obra e outras eventualmente existentes à reposição/conserto/substituição do objeto correrão por conta da empresa.
- Apresentar empresa especializada com serviço de assistência técnica e/ou vendas de peças e materiais próprios ao objeto adquirido que atenda no Estado de Goiás e que forneça assistência dentro e fora do prazo de garantia.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



3. PRAZO ESTIMADO DE ENTREGA: Até 45 dias contados da assinatura do contrato.

4. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO:

Até a completa execução, pela CONTRATADA de todas as suas obrigações contratuais, respeitado o limite da vigência do Contrato de Gestão (24/08/2027).

5. EXPERIÊNCIA ANTERIOR: Deverá a proponente comprovar experiência na execução do objeto da RFP e deste Termo de Referência, sendo certo que tais documentos deverão ser apresentados juntamente com os documentos de habilitação, sob pena de desclassificação.

6. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

O critério de julgamento será o **MENOR PREÇO TOTAL**, observado o valor máximo de repasse estipulado (item 8.1 deste termo).

7. CRITÉRIO DE DESEMPATE

Ocorrendo empate entre duas ou mais propostas com **VALORES IGUAIS**, considerando o limite máximo estabelecido no item 8.1, serão adotados, **na ordem a seguir**, os seguintes critérios de desempate:

7.1. Maior prazo de garantia ofertado para o Foco cirúrgico Auxiliar, sendo exigido como mínimo obrigatório o período de 12 (doze) meses. Propostas que apresentarem garantias superiores serão consideradas preferenciais neste critério.

7.2. Inclusão de acessórios adicionais, sem custo adicional, que não estejam descritos no Termo de Referência, e que agreguem valor técnico ao equipamento ofertado.

7.3. Existência de assistência técnica disponível no Estado ou na região de execução do serviço, comprovada mediante apresentação de declaração formal do



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



fabricante ou contrato de representação autorizada.

7.4. **Inclusão de funcionalidades adicionais ao equipamento**, sem custo adicional, que excedam os requisitos mínimos estabelecidos no Termo de Referência, tais como:

- Maior tempo de bateria;
- Maior número de pares de manoplas autoclaváveis;
- Maior vida útil dos LEDS;
- Maior capacidade de iluminação;

7.5. **Menor prazo de entrega do equipamento**, contado a partir da emissão da solicitação formal de fornecimento, conforme prazo declarado na proposta.

7.6. **Comprovação de disponibilidade de peças de reposição em território nacional**, mediante declaração formal emitida pelo fabricante, evidenciando a existência de centro de distribuição no Brasil.

Os critérios de desempate acima especificados constituem **ROL TAXATIVO**, sendo vedada a aplicação de quaisquer outros critérios não expressamente previstos neste instrumento convocatório.

8. DOS RECURSOS FINANCEIROS E LIMITAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. A ordem de pagamento constante no **Anexo IV** desta RFP refere-se ao recurso financeiro repassado pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), a título de investimento específico para equipamentos focos cirúrgicos auxiliar. Dentro do montante temos a verba destinada para 04 (quatro) equipamentos de FOCOS CIRÚRGICOS AUXILIAR, com o valor unitário de **R\$ 44.861,50 (quarenta e quatro mil, oitocentos e sessenta e um reais e cinquenta centavos) cada**, totalizando o montante de **R\$ 179.446,00** (cento e setenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e seis reais).

8.2. O valor discriminado na respectiva ordem de pagamento constitui **limite máximo de repasse autorizado para o item**, não sendo admitido qualquer acréscimo, reajuste, reequilíbrio ou aditivo que ultrapasse os montantes ali estabelecidos.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8.3. O recurso já se encontra devidamente transferido pela SES-GO e disponível em conta específica vinculada à execução do objeto, garantindo, desde já, a efetivação do contrato e a quitação das obrigações decorrentes do fornecimento, desde que observado integralmente o disposto neste edital e seus anexos e contrato.

8.4. A contratada deverá observar rigorosamente o valor máximos estabelecido **para o item**, sendo **desclassificadas as propostas que ultrapassarem o valor definido no item 8.1 deste Termo de Referência.**

8.5. O pagamento estará condicionado à entrega efetiva dos equipamentos, com a respectiva conferência, aceite definitivo e emissão da nota fiscal de acordo com o item fornecido, nos termos e condições do contrato.

8.6. Eventuais saldos residuais, oriundos de diferenças entre o valor de proposta vencedora e o valor da ordem de pagamento, não poderão ser reprogramados, reutilizados ou destinados a outro fim.

8.7. A empresa contratada declara, ao apresentar sua proposta, ciência e concordância irrestrita com a origem, finalidade e limites dos recursos utilizados para este processo, reconhecendo que qualquer descumprimento implicará em inadimplemento contratual, sem prejuízo da responsabilidade civil e administrativa.

9. DO PAGAMENTO

Os pagamentos serão realizados no prazo de 30 (trinta) dias após a entrega da respectiva nota fiscal, desde que os instrumentais entregues tenham sido aprovados pelo IMED, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

AO

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Prezados Senhores,

Vimos pela presente apresentar nossa Proposta Comercial para atender à Requisição de Oferta **RFP 02/2026** para **AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR**, voltado para dar suporte às atividades de gestão pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN).

A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social:	
CNPJ/CPF:	
Inscrição Estadual:	
Endereço:	
Telefone:	
E-mail:	
Contato:	
Dados Bancários:	

B – PROPOSTA DE PREÇOS

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR	04	R\$	R\$



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A validade da proposta é de **120 (cento e vinte)** dias a contar de sua apresentação.

O preço ofertado inclui todos os custos e despesas diretos ou indiretos inerentes à completa execução do objeto, incluindo custos de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, impostos e tributos de qualquer natureza.

O proponente declara aceitar e cumprir com todos os requisitos da RFP, e que os preços propostos contemplam todas as atividades e obrigações previstas no Anexo I – Termo de Referência da RFP, sendo que nenhum valor adicional será cobrado do IMED pelas mesmas.

Local e data.

Representante Legal



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O III

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE EQUIPAMENTOS Nº XX/20XX

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) Contratante:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ/MF nº [REDACTED]

Endereço: [REDACTED]

(ii) Contratada:

Nome: [REDACTED]

CNPJ/MF nº [REDACTED]

Endereço: [REDACTED]

B) OBJETO:

C) PRAZO DE ENTREGA: () _____ dias contados da assinatura do Contrato.

D) LOCAL DE ENTREGA: () _____

E) PREÇO TOTAL DO CONTRATO: R\$ [REDACTED] ([REDACTED]).

F) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA:



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



G) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

G.1: 10% (dez por cento) do preço total do Contrato por infração legal ou contratual cometida, bem como por cada problema de qualidade do Equipamento, sendo que caso a infração ou ineficiência não seja sanada no mês subsequente a multa será reaplicada;

G.2: de 1% (um por cento) do preço total do Contrato por cada dia de atraso.

H) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para o **CONTRATANTE**:

- Assuntos Financeiros: _____; e
- Assuntos Técnicos: _____

2) Para a **CONTRATADA**:

- Assuntos Financeiros: _____; e
- Assuntos Técnicos: _____.

I) Anexos:

- (a) Anexo I – Termo de Referência;
- (b) Anexo II – Proposta Técnica;
- (c) Anexo III – Proposta Comercial.

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, as Partes qualificadas no item **A** do **QUADRO RESUMO**,

Considerando que a referida contratação faz-se necessária para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital _____, tendo em conta que o **CONTRATANTE** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº _____ – SES / GO);

têm, entre si, justo e avençado **CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE EQUIPAMENTOS**, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. O presente contrato tem como objeto a venda pela **CONTRATADA** ao **CONTRATANTE** dos equipamentos descritos no **Item B** do **QUADRO RESUMO** (doravante simplesmente “Equipamentos”) para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **CONTRATANTE** junto ao Hospital de _____, a, tendo em conta que o **CONTRATANTE** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº xx/xxxxx – SES / GO).



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



1.1.1 – Estão incluídos no preço dos Equipamentos os serviços de instalação e, quando necessário, montagem, bem como o treinamento da equipe indicada pela **CONTRATANTE** sobre sua operação e conservação, que deverá ser ministrado em data e horário acordado entre as Partes, em até 24 (vinte e quatro) horas a contar da entrega dos Equipamentos. A **CONTRATANTE** poderá solicitar à **CONTRATADA** a repetição do treinamento em outras datas e horários acordados entre as Partes, sem custo adicional para a **CONTRATANTE**.

1.2. – A **CONTRATADA** assegura para todos os fins que, está apta e em conformidade legal para a execução do presente contrato, bem como que possui todas as licenças, autorizações, registros, certidões e certificados necessários para o fornecimento do seu objeto, atendendo a todos os requisitos legais, incluindo, mas não se limitando, ao transporte, manuseio, armazenamento e rastreabilidade.

1.3. - O **CONTRATANTE**, no ato de recebimento dos Equipamentos e de seus acessórios, ao verificar a existência de algum tipo de avaria aparente, poderá recusar os Equipamentos e/ou acessório, na ocorrência desta hipótese, anotando no verso da nota fiscal o motivo da devolução, com assinatura e identificação. A falta de apontamento pelo **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** de suas responsabilidades e obrigações contratuais e legais, em especial pela qualidade dos Equipamentos ou pela garantia técnica.

1.4. – Integram o presente Contrato para todos os fins, os anexos mencionados no **Item I do QUADRO RESUMO**.

1.4.1. - Em caso de conflito entre o disposto neste Contrato e seus anexos, prevalecerão os termos e condições deste Contrato. Em caso de divergência entre os anexos, os mesmos prevalecerão na ordem em que estão listados.

CLÁUSULA II – DO LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA DOS PRODUTOS

2.1 - A **CONTRATADA** se compromete a entregar e instalar os Equipamentos no local designado no **Item D do QUADRO RESUMO** sem qualquer custo ao **CONTRATANTE**, novo e em perfeito estado de funcionamento e conservação, com todos os seus acessórios, no prazo previsto no **Item C do QUADRO RESUMO**.

2.2. - Caso o **CONTRATANTE** não receba, em todo ou em parte, os Equipamentos dentro do prazo acima estabelecido em conformidade com as especificações e quantidades indicadas neste Contrato, deverá comunicar a **CONTRATADA**, por qualquer modo escrito, podendo aplicar à **CONTRATADA** multa prevista na Cláusula IX deste Contrato.

2.3. - A **CONTRATADA** deverá se responsabilizar pelo transporte dos Equipamentos sem qualquer custo ou despesa para o **CONTRATANTE**, assegurando-se não só a integridade, como também as condições de esterilidade, conservação, manipulação e rastreabilidade dos mesmos.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2.4. - O recebimento e/ou a aceitação dos Equipamentos pelo **CONTRATANTE** não modifica, restringe ou elide a plena responsabilidade da **CONTRATADA** quanto a sua entrega nas condições contidas neste Contrato e em seus anexos, nem invalida qualquer reclamação que o **CONTRATANTE** venha a fazer em virtude de posterior constatação de unidade defeituosa ou fora de especificação, garantida a faculdade de troca/reparação, sem qualquer custo ou despesa para o **CONTRATANTE**.

2.5. – Será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** a entrega dos Equipamentos, acondicionados em perfeito estado de conservação e de utilização para os fins aos quais se destinam, nos exatos termos das suas especificações técnicas.

2.6. – A entrega dos Equipamentos, somente será considerada cumprida quando do efetivo recebimento e aceitação do(s) mesmo(s) pelo **CONTRATANTE**.

2.7 – A **CONTRATADA** declara ter ciência de que a **CONTRATANTE** exerce atividade essencial à saúde pública e que os Equipamentos são essenciais ao atendimento de tal finalidade e, portanto, a **CONTRATADA** não poderá suspender a execução de suas obrigações contratuais sob qualquer hipótese.

2.8. – Não será admitida justificativa de atraso no fornecimento dos Equipamentos adquiridos que tenha como fundamento o não cumprimento da sua entrega ou da entrega de suas partes e peças pelos fornecedores da **CONTRATADA**.

CLÁUSULA III – PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1. - Por força deste instrumento, e desde que a **CONTRATADA** cumpra com todas as suas obrigações previstas neste Contrato, com a quantia disponibilizada pela SES/GO a título de investimento, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total fixo e irrevogável previsto no **Item E do QUADRO RESUMO**.

3.1.1 - No preço estão incluídos todos os custos, despesas, contingências e atividades necessárias à boa e fiel execução deste Contrato, incluindo, mas não se limitando a todos os encargos sociais e previdenciários, tributos, contribuições parafiscais, despesas diretas e indiretas, benefícios, lucro e todos e quaisquer demais ônus que incidam sobre o escopo do Contrato.

3.2 - O pagamento está previsto para até 30 (trinta) dias contados do recebimento pela **CONTRATANTE** da correspondente nota fiscal, condicionado ao aceite dos Equipamentos pela **CONTRATANTE** e à apresentação dos documentos previstos na cláusula 3.7 abaixo, e desde que a **CONTRATANTE** tenha recebido da Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) o valor do investimento correspondente aos Equipamentos.

3.3. - O pagamento será realizado mediante transferência bancária em favor da **CONTRATADA**, cujos dados encontra-se abaixo:



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Dados Bancários: BANCO xxxx / AG.: xxxxxxxxxxxx / C.C.: xxxxxxxx.

3.4. - A Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da filial da **CONTRATANTE** mencionada no **ITEM A** do **QUADRO RESUMO**.

3.5. – Caso sejam constatados erros e falhas e/ou divergências na(s) nota(s) fiscal(is), o prazo de cobrança somente terá início a partir da data de reapresentação, pela **CONTRATADA**, da nova nota fiscal, devidamente retificada e/ou regularizada, sem qualquer acréscimo de valor.

3.6. - No caso de a Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) atrasar o repasse de um ou mais repasse(s)/custeio(s) mensal(is), a **CONTRATADA** fará jus apenas ao recebimento dos produtos efetivamente entregues, desde que os pagamentos efetuados pela Estado se refiram aos meses em que os produtos foram entregues, e sem o acréscimo de quaisquer juros, multa ou correção. Nesta hipótese, o pagamento deverá ser disponibilizado à **CONTRATADA** em até 10 (dez) dias úteis da regularização das pendências financeiras pelo Estado de Goiás, e a antes desse prazo a **CONTRATANTE** não será considerada inadimplente, não se aplicando o disposto na cláusula 3.8, abaixo, restando vedado à **CONTRATADA** emitir duplicatas e/ou realizar protestos e cobrar tais valores, tanto por meio extrajudicial, como judicial, suspender ou rescindir o Contrato.

3.7 – O pagamento está condicionado à apresentação das certidões negativas de débitos válidas e sem pendências (exceto nos casos das certidões positivas com efeitos de negativas), quais sejam: federal conjunta, estadual, municipal, FGTS e trabalhista.

3.8. - Atrasos de pagamento por culpa exclusiva e comprovada da **CONTRATANTE** acarretarão a incidência de correção monetária pela variação do IPCA e juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, que serão calculados proporcionalmente ao número de dias em atraso. Na hipótese de o IPCA do mês de pagamento ainda não ter sido divulgado, utilizar-se-á o do mês anterior. Qualquer encargo adicional ou disposição divergente constante do Anexo I não será aplicável.

CLÁUSULA IV – SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

4.1. - A **CONTRATADA** se obriga a não revelar Informações Confidenciais a qualquer pessoa natural ou jurídica, sem o prévio consentimento por escrito da **CONTRATANTE**. Entende-se por Informação(ões) Confidencial(is) toda e qualquer informação e dados revelados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** sejam eles desenvolvidos a qualquer momento pela **CONTRATANTE**, sejam estes dados ou informações sejam eles de natureza técnica, comercial, jurídica, ou ainda, de natureza diversa, incluindo, sem limitação, segredos comerciais, know-how, e informações relacionadas com tecnologia, clientes, projetos, memórias de cálculo, desenhos, planos comerciais, atividades promocionais ou de comercialização, econômicas, financeiras e outras, que não sejam de conhecimento público, bem como todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA**, por si e por seus subcontratados, empregados, diretores e representantes (todos, conjuntamente, “REPRESENTANTES”), obriga-se a não usar, nem permitir que seus REPRESENTANTES usem, revelem, divulguem, copiem,



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



reproduzam, divulguem, publiquem ou circulem a Informação Confidencial, a menos que exclusivamente para a execução do Contrato.

4.2. - Caso se solicite ou exija que a **CONTRATADA**, por interrogatório, intimação ou processo legal semelhante, revele qualquer das Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** concorda em imediatamente comunicar à **CONTRATANTE** por escrito sobre cada uma das referidas solicitações/exigências, tanto quanto possível, para que a **CONTRATANTE** possa obter medida cautelar, renunciar ao cumprimento por parte da **CONTRATADA** das disposições desta Cláusula, ou ambos. Se, na falta de entrada de medida cautelar ou recebimento da renúncia, a **CONTRATADA**, na opinião de seu advogado, seja legalmente compelida a revelar as Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** poderá divulgar as Informações Confidenciais às pessoas e ao limite exigido, sem as responsabilidades aqui estipuladas, e envidará os melhores esforços para que todas as Informações Confidenciais assim divulgadas recebam tratamento confidencial.

4.3. - A violação à obrigação de confidencialidade estabelecida nesta cláusula, quer pela **CONTRATADA**, quer pelos seus REPRESENTANTES, sujeitará a **CONTRATADA** a reparar integralmente as perdas e danos diretos causados à **CONTRATANTE**.

4.4. - A **CONTRATADA** se obriga a devolver imediatamente todo material tangível que contenha Informações Confidenciais, incluindo, sem limitação, todos os resumos, cópias de documentos e trechos de informações, disquetes ou outra forma de suporte físico que possa conter qualquer Informação Confidencial, tão logo ocorra término ou a rescisão do CONTRATO.

4.5. - A **CONTRATADA** não fará qualquer comunicado, tirará ou divulgará quaisquer fotografias (exceto para as suas finalidades operacionais internas para a fabricação e montagem dos bens), ou revelará quaisquer informações relativas a este CONTRATO ou com respeito ao seu relacionamento comercial com a **CONTRATANTE** ou qualquer Afiliada da **CONTRATANTE**, a qualquer terceira parte, exceto como exigido pela Lei aplicável, sem o consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas. A **CONTRATADA** concorda que, sem consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas, como aplicável, não (a) utilizará em propagandas, comunicados ou de outra forma, o nome, nome comercial, o logotipo da marca comercial ou simulação destes, da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou o nome de qualquer executivo ou colaborador da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou (b) declarará, direta ou indiretamente, que qualquer produto ou serviço fornecido pela **CONTRATADA** foi aprovado ou endossado pela **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas. Entende-se por Afiliada qualquer empresa controlada por, controladora de ou sob controle comum à **CONTRATANTE**.

4.6. - A **CONTRATADA**, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, em especial com relação a todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** obriga-se a comunicar por escrito a **CONTRATANTE** sobre qualquer infração à referida legislação, inclusive sobre o vazamento de dados.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



4.7. – Esta obrigação subsistirá por tempo indeterminado, desde a assinatura do presente instrumento e após o seu encerramento por qualquer motivo.

CLÁUSULA V – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1 – Constituem obrigações da **CONTRATADA**, além de outras obrigações previstas neste Contrato e seus anexos e na lei:

- a) entregar os Equipamentos, na quantidade, qualidade, local e prazos especificados, de acordo com as condições estabelecidas neste contrato e em seus anexos;
- b) entregar os Equipamentos sem qualquer ônus para o **CONTRATANTE**, devendo estar incluso no valor do pagamento todas e quaisquer despesas (tais como, mas não se limitando, a tributos, frete, seguro e descarregamento das mercadorias), sendo vedado o seu repasse ao **CONTRATANTE**;
- c) manter, em estoque, quantidade de Equipamentos necessários à execução do objeto do Contrato;
- d) comunicar ao **CONTRATANTE**, por escrito e de forma imediata, qualquer problema ou mesmo impossibilidade de execução do objeto ou mesmo de qualquer obrigação contratual, bem como adotar as providências cabíveis para fins de saneamento;
- e) indenizar integralmente todo e qualquer dano e prejuízo que possa advir, direta ou indiretamente, do exercício de suas atividades ou serem causados por seus prepostos ao **CONTRATANTE** ou terceiros;
- f) substituir, nos termos e prazo fixados neste contrato e em seus anexos, todos os Equipamentos entregues fora das especificações ou defeituosos ou com quaisquer outras irregularidades;
- g) manter, durante toda a vigência do contrato, os valores contidos na Proposta Comercial;
- h) comunicar toda e qualquer alteração de dados cadastrais para fins de atualização;
- i) responsabilizar-se-á pelos Equipamentos fornecidos, apresentando, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**, comprovação de cumprimento das obrigações sanitárias, tributárias e sociais legalmente exigidas;
- j) responsabilizar-se pelo transporte dos produtos, desde o seu estabelecimento até o local determinado, bem como pelo seu descarregamento no local mencionado na subcláusula neste contrato, nos termos previstos neste instrumento; e
- l) responsabilizar-se-á por qualquer indenização devida em decorrência de danos e/ou prejuízos causados por ação ou omissão sua e/ou de seus funcionários, contratados e/ou terceiros, inclusive em decorrência de inobservância ou infração de disposições legais, regulamentos ou posturas vigentes aplicáveis ao



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



fornecimento dos Equipamentos, bem como por danos sofridos pelo **CONTRATANTE** e/ou terceiros em razão da inadequação dos Equipamentos. Referidas obrigações irão existir mesmo ao término deste contrato e permanecerão válidas e em vigor enquanto legalmente exigíveis.

CLÁUSULA VI – DA GARANTIA TÉCNICA

6.1. - Os Equipamentos deverão ser fornecidos pela **CONTRATADA** dentro dos padrões de qualidade, apresentação, e adequação às indicações de uso, de acordo com o estabelecido neste Contrato e com as normas sanitárias em vigor no país, novos, em perfeito estado, e livres de quaisquer defeitos, reservando-se ao **CONTRATANTE** o direito de solicitar a troca imediata dos Equipamentos que apresentem incorreções ou problemas de qualidade, ou que se mostrem inadequados para os fins a que se destinam.

6.2. – A **CONTRATADA** garantirá que os Equipamentos fornecidos nos termos do presente contrato atendem a todos os requisitos legais e regulatórios exigidos a eles, incluindo, mas não se limitando, ao lote, data de validade, procedência, notas fiscais, romaneios e qualidade. Na hipótese de se constatar que os produtos não atendem a quaisquer um dos requisitos ora mencionados, deverá proceder a substituição consoante disposto neste contrato.

6.3. – A garantia técnica dos Equipamentos e de suas partes e peças contra defeitos e vícios aparentes, sem prejuízo da garantia legal por vícios ocultos, é de () meses, contados da data de sua instalação e aprovação pela **CONTRATANTE**. Durante este período, a **CONTRATADA** reparará/e ou substituirá os Equipamentos, suas partes e/ou peças defeituosas, ou corrigirá problemas relacionados à sua instalação e montagem, sem qualquer ônus para o **CONTRATANTE**, arcando inclusive com os custos de transporte, fretes, desinstalação e/ou reinstalação quando necessário.

6.4. - Os Equipamentos, partes e/ou peças reparados e/ou substituídos terão seu prazo de garantia renovado por mais 12 (doze) meses, contados de seu reparo ou instalação.

6.5. - Caso seja constatado defeito ou qualquer mau funcionamento nos Equipamentos, a **CONTRATADA** deverá atender o chamado e, quando necessário, comparecer ao local em que os Equipamentos estiverem instalados no prazo de 24 (vinte e quatro) horas. O prazo para reparo e/ou substituição dos Equipamentos não poderá superar 2 (dois) dias úteis.

6.5.1 – Caso a **CONTRATADA** não cumpra com a obrigação prevista na cláusula 6.5, acima, a **CONTRATANTE** poderá contratar terceiros para realizar a substituição e/ou reparo, obrigando-se a **CONTRATADA** a arcar com os custos decorrentes. Neste caso, o reparo efetuado por terceiros não excluirá ou reduzirá as obrigações de garantia técnica da **CONTRATADA** previstos neste Contrato e/ou na lei.

CLÁUSULA VII – DURAÇÃO E RESCISÃO



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



7.1. O presente instrumento terá vigência desde a data de sua assinatura, até a completa execução, pela **CONTRATADA** de todas as suas obrigações contratuais, podendo ser prorrogado, para fins de manutenção dos mesmos após o término do prazo de garantia, até o limite da vigência do Contrato de Gestão firmado entre o **CONTRATANTE** e o Estado de Goiás e, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) ou de seus respectivos Termos Aditivos, desde que haja interesse mútuo e consensual e seja formalizado mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelos representantes legais das partes.

7.2. - O presente contrato poderá ser encerrado, nas seguintes hipóteses:

- a) por mútuo acordo, mediante assinatura de termo de encerramento correspondente;
- b) por conveniência, pela **CONTRATANTE**, por aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATADA**, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie; e
- c) em razão de evento de força maior, devidamente comprovada, que impeça o cumprimento por quaisquer das Partes de suas obrigações contratuais e que perdure por mais de 30 (trinta) dias.

7.3. - A **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente Contrato mediante simples comunicação escrita nos seguintes casos:

- a) Inadimplemento ou o cumprimento irregular de qualquer cláusula contratual, por parte da **CONTRATADA**;
- b) Pedido de falência ou de recuperação judicial da **CONTRATADA**;
- c) Imperícia, atraso, negligência, imprudência, dolo, má-fé ou desídia da **CONTRATADA**, na execução do Contrato;
- e) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor de uma ordem de compra; ou
- f) Por ordem da Secretaria de Estado de Saúde.

7.2.1. – Em caso de rescisão do contrato pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA** receberá apenas o pagamento pelos Equipamentos efetivamente entregues, e nos termos previstos na Cláusula II, permanecendo as obrigações da garantia da **CONTRATADA** relativas a tais Equipamentos.

7.3. – A **CONTRATADA** tem pleno conhecimento de que foi contratada para prestar os serviços objeto deste contrato ao **CONTRATANTE**, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº ____/____ – SES / GO), razão pela qual concorda, desde já, que caso o ente público intervenha, rescinda ou encerre, por qualquer modo ou razão, o referido contrato, o presente instrumento restará automaticamente rescindido, não fazendo a **CONTRATADA** jus a qualquer tipo de indenização, qualquer que seja sua natureza, renunciando expressamente ao direito de pleitear quaisquer valores indenizatórios, em qualquer tempo ou jurisdição, junto ao **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VIII – ANTICORRUPÇÃO E ÉTICA NOS NEGÓCIOS

8.1. - A **CONTRATADA** declara estar em conformidade com todas as leis, normas, regulamentos e requisitos vigentes, relacionados com o presente contrato. Assim, compromete-se a cumprir rigorosamente e de boa fé a legislação aplicável a este contrato.

8.2. - Em virtude deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, conceder ou comprometer-se a ceder a ninguém, ou receber ou concordar em aceitar de qualquer pessoa, qualquer pagamento, doação, compensação, benefícios ou vantagens financeiras ou não financeiras de qualquer espécie que configurem uma prática ilegal ou corrupção, por conta própria ou de terceiros, direta ou indiretamente, devendo-se assegurar o cumprimento desta obrigação por parte de seus representantes e colaboradores.

8.3. - As partes declaram e garantem categoricamente durante toda a vigência do presente contrato, inclusive no que tange aos seus colaboradores e parceiros utilizados na execução do Contrato, a ausência de situações que constituam ou possam constituir um conflito de interesses em relação às atividades que devem ser realizadas de acordo com este documento legal. Da mesma forma, as partes comprometem-se a adotar, durante toda a validade do contrato, uma conduta apropriada para evitar o surgimento de qualquer situação que possa gerar um conflito de interesses. No caso de haver qualquer situação suscetível a levar a um conflito de interesses, as partes comprometem-se a informar imediatamente por escrito a outra parte e a ater-se nas indicações que podem porventura ser assinaladas a esse respeito. O não cumprimento pelas partes das obrigações assumidas sob esta cláusula, facultará a outra Parte a possibilidade de rescindir o contrato imediatamente, sem prejuízo das demais ações e direitos que possam ser exercidos de acordo com a lei.

8.4. - As partes declaram e garantem que cumprem e cumprirão, durante todo o prazo de vigência do presente contrato, todas as leis de anticorrupção, federais, estaduais e locais, decretos, códigos, regulamentações, regras, políticas e procedimentos de qualquer governo ou outra autoridade competente, em especial os preceitos decorrentes da Lei nº 12.846/13 (“Lei de Anticorrupção Brasileira”), abstendo-se de praticar qualquer ato de corrupção (“Atos de Corrupção”) e/ou qualquer ato que seja lesivo à administração pública, nacional ou estrangeira, que atente contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8.5. – A **CONTRATADA** declara que não contrata, direta ou indiretamente, mão de obra infantil (salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos), escrava, em condições análogas à escravidão, ou em condições sub-humanas, devendo garantir a seus empregados e contratados remuneração compatível com o piso salarial da categoria, jornadas e condições de trabalho conforme legislação em vigor.

8.6. - Na hipótese de qualquer das partes violar qualquer disposição prevista nesta cláusula e/ou qualquer obrigação legal prevista na legislação, operar-se-á a rescisão motivada, com aplicação das penalidades e indenizações por perdas e danos cabíveis.

8.7. – As Partes obrigam-se a agir de modo leal, responsável e probo, além de perseguir a boa-fé, para repelir quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

CLÁUSULA IX – DAS PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO LEGAL E CONTRATUAL

9.1. - Sem prejuízo do direito da **CONTRATANTE** de rescindir o Contrato, a ineficiência na execução do Contrato, a verificação de problemas de qualidade no Equipamento, como também o descumprimento da legislação e/ou das obrigações e demais disposições assumidas pela **CONTRATADA** no presente Contrato e em seus anexos, facultará à **CONTRATANTE**:

- a) reter imediata e integralmente o pagamento da contraprestação prevista na Cláusula III deste instrumento até que a(s) pendência(s) seja(m) devida e satisfatoriamente regularizada(s); e
- b) aplicar multa prevista no **ITEM G.1 do QUADRO RESUMO**.

9.2. – Em caso de atraso na entrega de quaisquer dos Equipamentos será devida pela **CONTRATADA** multa prevista no **ITEM G.2 do QUADRO RESUMO**.

9.3. – O valor de quaisquer penalidades ou indenizações cobradas da **CONTRATADA** por força deste Contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser descontado de quaisquer pagamentos devidos à **CONTRATADA** pelo IMED, por força deste ou de outros Contratos entre as Partes, ou outras obrigações existentes entre as Partes ou cobrada judicial ou extrajudicialmente pela **CONTRATANTE**.

9.4. – As penalidades estabelecidas neste Contrato, tem caráter não compensatório, não isentando a **CONTRATADA** do cumprimento de quaisquer de suas obrigações previstas neste Contrato, especialmente a de entregar o Equipamento em atraso, bem como da obrigação de indenizar integralmente a **CONTRATANTE** pelos danos decorrentes do atraso, e não prejudica o direito da **CONTRATANTE** de, a seu critério, dar por rescindido o presente Contrato.

CLÁUSULA IX – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. O presente contrato constitui o único e integral acordo entre as partes, substituindo quaisquer documentos ou ajustes, celebrados, por escrito ou verbalmente, anteriormente a esta data, relativos à matéria objeto desta avença.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



10.2. A eventual tolerância, por qualquer das partes, relativamente às condições previstas no presente contrato, será considerada mera liberalidade, não se constituindo novação de direito.

10.3. Nenhuma das partes poderá ceder ou transferir os direitos e obrigações relativos à esta venda e compra, sem a anuência expressa da outra parte. Fica a **CONTRATADA** ciente de que, após o pagamento dos Equipamentos, os mesmos serão transferidos para a propriedade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), em atendimento ao que dispõe o Contrato de Gestão, sendo mantidas todas as responsabilidades e obrigações da **CONTRATADA**, inclusive quanto a garantia técnica.

10.4. - As partes contratantes somente poderão alterar ou renovar as cláusulas deste contrato através da celebração do respectivo instrumento de aditamento, assinado por ambos os contratantes e duas testemunhas.

10.5. - O presente instrumento não estabelece entre as partes nenhuma forma de sociedade, agência, associação, consórcio, ou responsabilidade solidária.

10.6. - Se qualquer uma das disposições do presente contrato for ou vier a tornar-se nula ou revelar-se omissa, inválida ou ineficaz não afetará ou prejudicará as cláusulas remanescentes, que continuarão com vigência, validade e eficácia plenas. Na ocorrência desta hipótese, as partes farão todos os esforços possíveis para substituir a cláusula tida como nula, omissa, inválida ou ineficaz por outra, sem vícios, a fim de que produza os mesmos efeitos jurídicos, econômicos e financeiros que a cláusula original produziria, ou, caso isso não seja possível, para que produza os efeitos mais próximos possíveis daqueles inicialmente vislumbrados.

10.7. - O não exercício dos direitos previstos neste instrumento contratual, em especial no tocante à rescisão contratual e obtenção da reparação de danos eventualmente causados, bem como a tolerância, de uma parte com a outra, quanto ao descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas neste instrumento, serão considerados atos de mera liberalidade, não resultando em modificação, novação ou renúncia das disposições contratuais ora estabelecidas, podendo as Partes exercerem, a qualquer tempo, seus direitos.

10.8. - Em hipótese alguma o silêncio das partes será interpretado como consentimento tácito.

10.9 - Eventuais concessões ou tolerâncias não importarão em novação ou alteração contratual, não gerarão direitos à **CONTRATANTE** e nem tampouco inibirão a **CONTRATADA**, de a qualquer tempo, fazer valer os seus direitos

10.10. - Declaram as partes que toda e qualquer notificação, se necessário, poderá ser enviada e recebida eletronicamente aos contatos mencionados no **Item H do QUADRO RESUMO**.

CLÁUSULA XI – FORO



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



11.1. - As partes elegem o Foro da Comarca da Cidade de São Paulo - SP, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para nele dirimirem as questões porventura oriundas do presente contrato.

E, por estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente Contrato para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Contrato deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

_____, ____ de _____ de 20__.

CONTRATADA:

CONTRATANTE: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1º _____

Nome:

CPF:

2º _____

Nome:

CPF:



ESTADO DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1.Tipo	2.Documento	3.Folha
05	Ordem de Pagamento	1/1

4. Data de Emissão		5. Dotação Compactada		6. Tipo da NE		7. N° do Documento		8. Tipo do Crédito		9. Saldo Anterior	
07082025		2025.2850.161		3-EST.		00198 001		1-ORC.		*****179.446,00	
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional			14. Grupo	15. Natureza		16. Fonte	17. Valor	
2025	28	50	10 302 1043 2.516			04	4.4.50.42.05		1500	*****179.446,00	
18. Titular do Crédito Orçamentário						19. N° do Processo		20. Parcela		21. Saldo Atual	
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE- FES						202500010044482		01/01		*****0,00	
22. Beneficiário ou Recolhedor										23. CPF ou CNPJ	
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO										19.324.171/0004-47	
24. Endereço								25. Município		26. UF	
R 3, 281 Qd.4 Lt.10 QUADRA 4 LOTE 10-JARDIM PR								TRINDADE		GO	

HISTÓRICO DA OPERAÇÃO

27. Item	28. Especificação	29. Código	30. Unid.	31. Qtde.	32. Unitário	33. Total
	Data do Empenho: 15/01/2025					
<p>• Repasse de recursos financeiros, a título de investimento, para aquisição de 04 (quatro) Focos Cirúrgico Auxiliar, destinado ao Hospital Estadual de Trindade - HETRIN. 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO HE TRIN (SEI nº 65044097). Processo custeio 201900010008727.....R\$ 179.446,00</p> <p>• PDF 2025285002696. DAOF 2419/2850/2025. RD 203/2025 (76542221)</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p> <p align="center">**</p>						

34. Agente Financeiro / Agência Débito		35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito	
CEF - GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS		0104/04204-8		06000100004	

37. Agente Financeiro / Agência Crédito		38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito		39. Conta Crédito	
CEF - ANHANGUERA		0104/00012-4		03000068705	

CLASSIFI- CAÇÃO CONTÁBIL	40. DÉBITO	*****0	*****0	42. Nota	43. Total dos Descontos
	41. CRÉDITO	*****0	*****0		

45. Valor Líquido do Documento por Extenso
cento e setenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e seis reais

46. Visto do Chefe		48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa		50. Quitação/Recibo	
THALLES PAULINO DE AVILA SUP. GESTÃO INTEGRADA		RASIVEL DOS REIS SANTOS JU SECRETÁRIO		Quitado 07/08/2025	

47. Análise do Tribunal		49. Análise CGE	
<input type="checkbox"/> VISADO	<input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA		
<input type="checkbox"/> SUSTADO	<input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS		



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Processo Seletivo	ATA DE JULGAMENTO
RFP Nº 002/2026	AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR

Trindade, 6 de março de 2026.

AVISO DE RESULTADO

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO torna público aos interessados no Processo Seletivo, cujo objeto é a aquisição de 4 (quatro) unidades de aparelhos de foco cirúrgico auxiliar, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas junto ao Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HETRIN, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, que, após a análise das propostas e dos documentos apresentados pelas empresas proponentes:

A empresa **BARRFAB INDUSTRIA COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ sob nº **02.836.248/0001-12**, foi a proponente que apresentou o melhor preço para o processo em epígrafe, atendendo a todos os requisitos técnicos, comerciais e de habilitação exigidos na RFP, sendo classificada como **VENCEDORA** do presente processo seletivo.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor preço total.

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 136.000,00 (cento e trinta e seis mil).

A empresa vencedora será convocada para assinatura do contrato, bem como para apresentar toda a documentação complementar pertinente à contratação, se necessário.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



METODOLOGIA DE ANÁLISE DAS PROPOSTAS

Será considerada vencedora do processo seletivo, a empresa que apresentar a proposta comercial mais vantajosa, considerando o critério de julgamento estabelecido e, concomitantemente, atender aos demais requisitos estabelecidos no instrumento convocatório e no Regulamento de Compras.

Metodologia aplicada na análise das propostas deste processo seletivo:

- a) **Análise Comercial:** Análise da tempestividade e da validade formal das propostas, bem como análise dos preços ofertados, considerando o critério de julgamento estabelecido e demais condições eventualmente exigidas no processo seletivo;

Com relação ao proponente que ofertou o menor preço, são feitas a seguintes análises:

- b) **Análise Jurídica e Fiscal:** Análise da apresentação e da validade de todos os documentos exigidos no processo seletivo, com o objetivo de averiguar a existência, o funcionamento e a regularidade jurídica e fiscal das empresas, na esfera municipal, estadual e federal;
- c) **Análise Técnica:** Análise quanto aos requisitos técnicos apresentados na proposta e eventuais documentos exigidos, os quais visam demonstrar que a empresa se compromete e tem a capacidade de executar os serviços, conforme requerido no instrumento convocatório;

Em caso de desclassificação do proponente com o menor preço, proceder-se-á à análise da proposta do segundo menor preço com relação aos quesitos “b” e “c”, e assim sucessivamente.

ANÁLISE DAS PROPOSTAS

Ordem de Preços	Proponente	CNPJ	Preço total (R\$)
1º	BARRFAB INDUSTRIA COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	02.836.248/0001-12	R\$ 136.000,00
2º	RJN COMERCIO DE MAQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS LTDA.	54.469.120/0001-61	R\$ 157.600,00
3º	HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	05.743.288/0001-08	R\$ 264.440,00
Não houve outras proponentes.			



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PROPONENTE: BARRFAB INDUSTRIA COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ nº 02.836.248/0001-12.

Análise Comercial: A empresa apresentou, tempestivamente, a proposta comercial, bem como atendeu a todas as demais condições comerciais estabelecidas na RFP.

Análise Jurídica e Fiscal: A empresa atendeu a todos os requisitos de habilitação jurídica e fiscal da RFP.

Análise Técnica: A empresa atendeu a todos os requisitos técnicos da RFP.

RESULTADO: CLASSIFICADA/VENCEDORA

ANDRE SILVA

SADER:17072541845

Assinado de forma digital por

ANDRE SILVA

SADER:17072541845

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

**HOSPITAL
ESTADUAL DE TRINDADE - WALDA FERREIRA DOS SANTOS (HETRIN)
REQUISIÇÃO DE PROPOSTA (RFP) Nº 02/2026**

PROPOSTA COMERCIAL

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

Barrfab Ind. Com. Importação e Exportação De Equipamentos Hospitalares Ltda.

Rua Mário Ely, 271, Cinquentenário, Farroupilha, RS – 95174-320.

E-mail: licitar01@barrfab.com.br

Telefone 054 2628.8800 Fax 054 2628.8802

CNPJ 02.836.248/0001-12 IE 045.008/3934

Representante legal da empresa Barrfab: Sr. Arion José Barretti, diretor geral, brasileiro, casado, sob o ID: 9028774611 / CPF: 551.331.690-00, residente e domiciliado à cidade de Farroupilha / RS.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL: AG: 0486-3 / CONTA: 57622-0 / Farroupilha.

2. DA PROPOSTA:

Vimos apresentar por intermédio desta, a nossa proposta para fornecimento de **FOCO CIRÚRGICO** pela presente formulamos a Proposta Comercial para o fornecimento de materiais com todas as condições de **EDITAL DE REQUISIÇÃO DE PROPOSTA (RFP) Nº 02/2026** e seus anexos, salientando que os materiais abaixo cotados atendem integralmente as condições de qualidade exigidas.

3. Declaramos que nossos preços são absolutamente líquidos, e também estão inclusos todos os tributos, custos, fretes, impostos, taxas, encargos trabalhistas e previdenciários, despesas diretas ou indiretas decorrentes da entrega e aquisição dos produtos bem como instalação, treinamento e manutenção; todos estão serão considerados inclusos na proposta.

4. ENTREGA: Até 45 (quarenta e cinco) dias contados da assinatura do contrato.

5. PRAZO DE GARANTIA: Os Equipamentos, partes e/ou peças reparados e/ou substituídos terão seu prazo de garantia por 12 (doze) meses, contados de seu reparo ou instalação, se o objeto contratado apresentar defeito deverá ser reparado ou substituído por novo, dependendo do caso concreto, sendo que todas as despesas de locomoção (transporte), mão de obra e outras eventualmente existentes à reposição/conserto/substituição do objeto correrão por conta da empresa.

6. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL: AG: 0486-3 / CONTA: 57622-0 / Farroupilha.

7. PRAZO DE PAGAMENTO: Os pagamentos serão realizados no prazo de 30 (trinta) dias após a entrega da respectiva nota fiscal, desde que os instrumentais entregues tenham sido aprovados pelo IMED, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.

8. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: A validade da proposta é de 120 (cento e vinte) dias a contar de sua apresentação.

9. ASSISTÊNCIA TÉCNICA, INSTALAÇÃO E TREINAMENTO: Declaramos que a assistência técnica, instalação e treinamento serão prestados conforme condições do edital pelos profissionais autorizados e capacitados da empresa: INOVAÇÃO SERVIÇOS E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – VANGUARDA, CNPJ: 00.302.007/0001-68, Rua 26, Nº 213, Setor Marista. Goiania – GO CEP: 74.150-080, FONE: (62) 3293-1414.

10. PROPOSTA COMERCIAL:

ITEM	QTDE	MARCA/ FABRICANTE: BARRFAB MODELO: BFH2 PEDESTAL Registro na ANVISA: 80009860009 NCM 9402.90.10	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
------	------	--	----------------------------	----------------------

		PROCEDÊNCIA NACIONAL/CAIXA DE MADEIRA		
01	04 UN	<p>Sistema de Iluminação Móvel com sistema de base composta por 4 rodízios, com freio individual em cada um deles.</p> <p>Braço de sustentação da cúpula rígido, com liberdade de movimentação vertical e de giro em torno do seu próprio eixo com o sistema de rodízios travados. Caixa detentora do circuito do painel de controle interna a estrutura, podendo ter seu revestimento em aço inoxidável.</p> <p>O controle é integrado ao próprio braço da cúpula. Com sistema de baterias.</p> <p>Características técnicas da cúpula: O equipamento possui uma cúpula com no mínimo 2 módulos independentes de LEDs; intensidade luminosa máxima de 160.000 Lux, com variação de intensidade luminosa mínima de 50.000 Lux máxima 160.000 Lux;</p> <p>Sistema eletrônico de acionamento das funções por controle no próprio braço da cúpula; tecla de acionamento da cúpula liga e desliga; tecla de acionamento para seleção e gravação de configuração específica do foco de acordo com necessidade do cliente; tecla de acionamento de intensidade luminosa; tecla de acionamento de abertura e fechamento de campo cirúrgico eletrônico.</p> <p>Com modo endoscopia para uso com baixa luminosidade cirurgias de <500 Lux configurável; Com o objetivo de aumentar a vida útil dos componentes o foco cirúrgico possui ajustes de diâmetro de campo iluminado eletrônico, com manutenção da iluminação central constante, não havendo movimentação mecânica, articulações e ou peças móveis para esta finalidade;</p> <p>Possui profundidade de campo 200 cm; diâmetro de campo D10 (mm) mínimo 299, possui Índice restituição das cores de no mínimo (RA): 95; possui temperatura de cor de 4.150°K; O conjunto de LEDs branco que compõe a cúpula com no mínimo de 50 LEDs, vida útil de no mínimo 200.000 horas no conjunto de LEDs;</p> <p>Acompanha o foco 2 manoplas de alumínio autoclaváveis;</p>	R\$ 34.000,00	R\$ 136.000,00

VALOR UNITÁRIO: R\$ 34.000,00 (Trinta e quatro mil reais)

VALOR TOTAL: R\$ 136.000,00 (Cento e trinta e seis mil reais)

11. Sistema de gestão da qualidade:

ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos;

ABNT NBR ISO 13485 – Produtos para a Saúde - Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos para fins regulamentares;

Boas Práticas de Fabricação;

Certificação do Produto:

Portaria Inmetro – Certificação Compulsória dos equipamentos elétricos sob o Regime de Vigilância

Sanitária;

ABNT NBR IEC 60601-1 – Equipamento Eletromédico – Parte 1 – Requisitos Gerais sob o Regime de Vigilância Sanitária;

ABNT NBR IEC 60601-1-2 – Norma Colateral: Compatibilidade Eletromagnética – Requisitos e Ensaio;

ABNT NBR IEC 60601-1-2-4 – Norma Colateral: Sistemas Eletromédico Programáveis;

ABNT NBR IEC 60601-1-2-46 – Requisitos particulares para segurança básica e desempenho essencial de mesas de operação.

Marcação CE – Diretiva Europeia

FDA – (Estados Unidos)

12. Declaramos que todos os equipamentos ofertados são novos e sem uso anterior, fabricados com material de alta qualidade.

13. Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório.

14. Declaramos o aceite e a concordância plena de todos os termos e seus Anexos e temos total conhecimento de todas as condições neles contidas.

15. Declaramos, ainda, que NÃO estamos enquadradas no Regime de tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.



Farroupilha, 23 de fevereiro de 2026.

ARION JOSÉ BARRETTI
DIRETOR GERAL

ID: 9028774611 / CPF: 551.331.690-00

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) Contratante:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Sede: Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000 CNPJ nº 19.324.171/0001-02

Filial (para faturamento): Rua 3, nº 281, Quadra 04, Lote, 10, Jardim Primavera, Trindade - GO, CEP.: 75390-334, CNPJ nº 19.324.171/0004-47

(ii) Contratada:

Nome: Barrfab Industria Comercio Importacao e Exportacao de Equipamentos Hospitalares Ltda.

CNPJ nº 02.836.248/0001-12

Endereço: Rua Mario Ely, nº 271, Cinquentenário, Farroupilha/RS, CEP: 95174-320.

B) OBJETO: Aquisição de 4 (quatro) unidades de aparelhos de foco cirúrgico auxiliar.

C) PRAZO DE ENTREGA: até 45 (quarenta e cinco) dias contados da assinatura do Contrato.

D) LOCAL DE ENTREGA: Rua 03, 200, Jardim Primavera, Trindade – GO, CEP.: 75380-000

E) PREÇO TOTAL DO CONTRATO: R\$ 136.000,00 (cento e trinta e seis mil).

F) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA: Cleber Cristian da Silva, RNP nº 2612087486, CPF nº 288.813.518-38.

G) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

G.1: 10% (dez por cento) do preço total do Contrato por infração legal ou contratual cometida, bem como por cada problema de qualidade do Equipamento, sendo que caso a infração ou ineficiência não seja sanada no mês subsequente a multa será reaplicada;

G.2: de 1% (um por cento) do preço total do Contrato por cada dia de atraso.

H) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para o **CONTRATANTE:**

- Assuntos Financeiros: Luciana Souza (luciana.souza@imed.org.br); e
- Assuntos Técnicos: Fernando Tavares (fernando.tavares@imed.org.br)

2) Para a **CONTRATADA:**

- Assuntos Financeiros e Técnicos: Arion José Barretti (licitar01@barrfab.com.br e brendha.cubas@barrfab.com.br)

I) Anexos:

- (a) Anexo I – Termo de Referência;
- (b) Anexo II – Proposta Comercial e Técnica.

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, as Partes qualificadas no item **A** do **QUADRO RESUMO**, têm, entre si, justo e avençado **CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE EQUIPAMENTOS**, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. O presente contrato tem como objeto a venda pela **CONTRATADA** ao **CONTRATANTE** dos equipamentos descritos no **Item B** do **QUADRO RESUMO** (doravante simplesmente “Equipamento”) para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **CONTRATANTE** junto ao Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HETRIN, tendo em conta que o **CONTRATANTE** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO).

1.1.1 – Estão incluídos no preço dos Equipamentos os serviços de instalação e, quando necessário, montagem, bem como o treinamento da equipe indicada pelo **CONTRATANTE** sobre sua operação e conservação, que deverá ser ministrado em data e horário acordado entre as Partes, em até 24 (vinte e quatro) horas a contar da entrega dos Equipamentos. A **CONTRATANTE** poderá solicitar à **CONTRATADA** a repetição do treinamento em outras datas e horários acordados entre as Partes, sem custo adicional para a **CONTRATANTE**.

1.2. – A **CONTRATADA** assegura para todos os fins que, está apta e em conformidade legal para a execução do presente contrato, bem como que possui todas as licenças, autorizações, registros, certidões e certificados necessários para o fornecimento do seu objeto, atendendo a todos os requisitos legais, incluindo, mas não se limitando, ao transporte, manuseio, armazenamento e rastreabilidade.

1.3. - O **CONTRATANTE**, no ato de recebimento do Equipamento e de seus acessórios, ao verificar a existência de algum tipo de avaria aparente, poderá recusar o Equipamento e/ou acessório, na ocorrência desta hipótese, anotando no verso da nota fiscal o motivo da devolução, com assinatura e identificação. A falta de apontamento pelo **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** de suas responsabilidades e obrigações contratuais e legais, em especial pela qualidade dos Equipamentos ou pela garantia técnica.

1.4. – Integram o presente Contrato para todos os fins, os anexos mencionados no **Item I** do **QUADRO RESUMO**.

1.4.1. - Em caso de conflito entre o disposto neste Contrato e seus anexos, prevalecerão os termos e condições deste Contrato. Em caso de divergência entre os anexos, os mesmos prevalecerão na ordem em que estão listados.

CLÁUSULA II – DO LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS

2.1 - A **CONTRATADA** se compromete a entregar e instalar o Equipamento no local designado no **Item D** do **QUADRO RESUMO** sem qualquer custo ao **CONTRATANTE**, novo e em perfeito estado de funcionamento e conservação, com todos os seus acessórios, no prazo previsto no **Item C** do **QUADRO RESUMO**.

2.2. - Caso o **CONTRATANTE** não receba, em todo ou em parte, o Equipamento dentro do prazo acima estabelecido em conformidade com as especificações e quantidades indicadas neste Contrato, deverá comunicar a **CONTRATADA**, por qualquer modo escrito, podendo aplicar à **CONTRATADA** multa prevista na Cláusula IX deste Contrato.

2.3. - A **CONTRATADA** deverá se responsabilizar pelo transporte do Equipamento sem qualquer custo ou despesa para o **CONTRATANTE**, assegurando-se não só a integridade, como também as condições de esterilidade, conservação, manipulação e rastreabilidade do Equipamento.

2.4. - O recebimento e/ou a aceitação do Equipamento pelo **CONTRATANTE** não modifica, restringe ou elide a plena responsabilidade da **CONTRATADA** quanto a sua entrega nas condições contidas neste Contrato e em seus anexos, nem invalida qualquer reclamação que o **CONTRATANTE** venha a fazer em virtude de posterior constatação de unidade defeituosa ou fora de especificação, garantida a faculdade de troca/reparação, sem qualquer custo ou despesa para o **CONTRATANTE**.

2.5. – Será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** a entrega do Equipamento, acondicionados em perfeito estado de conservação e de utilização para os fins aos quais se destinam, nos exatos termos das suas especificações técnicas.

2.6. – A entrega do Equipamento somente será considerada cumprida quando do efetivo recebimento e aceitação pelo **CONTRATANTE**.

2.7 – A **CONTRATADA** declara ter ciência de que a **CONTRATANTE** exerce atividade essencial à saúde pública e que o Equipamento é essencial ao atendimento de tal finalidade e, portanto, a **CONTRATADA** não poderá suspender a execução de suas obrigações contratuais sob qualquer hipótese.

2.8. – Não será admitida justificativa de atraso no fornecimento do Equipamento adquirido que tenha como fundamento o não cumprimento da sua entrega ou da entrega de suas partes e peças pelos fornecedores da **CONTRATADA**.

CLÁUSULA III – PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1. - Por força deste instrumento, e desde que a **CONTRATADA** cumpra com todas as suas obrigações previstas neste Contrato, com a quantia disponibilizada pela SES/GO a título de investimento, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total fixo e irrevogável previsto no Item E do **QUADRO RESUMO**.

3.1.1 - No preço estão incluídos todos os custos, despesas, contingências e atividades necessárias à boa e fiel execução deste Contrato, incluindo, mas não se limitando a todos os encargos sociais e previdenciários, tributos, contribuições parafiscais, despesas diretas e indiretas, benefícios, lucro e todos e quaisquer demais ônus que incidam sobre o escopo do Contrato.

3.2 - O pagamento está previsto para até 30 (trinta) dias contados do recebimento pela **CONTRATANTE** da correspondente nota fiscal, condicionado ao aceite dos Equipamentos pela **CONTRATANTE** e à apresentação dos documentos previstos na cláusula 3.7 abaixo, e desde que

a **CONTRATANTE** tenha recebido da Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) o valor do investimento correspondente aos Equipamentos.

3.3. - O pagamento será realizado mediante transferência bancária em favor da **CONTRATADA**, cujos dados encontra-se abaixo:

Dados Bancários:

Barrfab Industria Comercio Importacao e Exportacao de Equipamentos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 02.836.248/0001-12

Banco do Brasil

Agência: 0486-3

C.C.: 57622-0

3.4. - A Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da filial da **CONTRATANTE** mencionada no **ITEM A** do **QUADRO RESUMO**.

3.5. – Caso sejam constatados erros e falhas e/ou divergências na(s) nota(s) fiscal(is), o prazo de cobrança somente terá início a partir da data de reapresentação, pela **CONTRATADA**, da nova nota fiscal, devidamente retificada e/ou regularizada, sem qualquer acréscimo de valor.

3.6. - No caso de a Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) atrasar o repasse de um ou mais repasse(s)/custeio(s) mensal(is), a **CONTRATADA** fará jus apenas ao recebimento do Equipamento efetivamente entregue, desde que o pagamentos efetuados pela Estado se refiram aos meses em que o Equipamento foi entregue, e sem o acréscimo de quaisquer juros, multa ou correção. Nesta hipótese, o pagamento deverá ser disponibilizado à **CONTRATADA** em até 10 (dez) dias úteis da regularização das pendências financeiras pelo Estado de Goiás, e a antes desse prazo a **CONTRATANTE** não será considerada inadimplente, não se aplicando o disposto na cláusula 3.8, abaixo, restando vedado à **CONTRATADA** emitir duplicatas e/ou realizar protestos e cobrar tais valores, tanto por meio extrajudicial, como judicial, suspender ou rescindir o Contrato.

3.7 – O pagamento está condicionado à apresentação das certidões negativas de débitos válidas e sem pendências (exceto nos casos das certidões positivas com efeitos de negativas), quais sejam: federal conjunta, estadual, municipal, FGTS e trabalhista.

3.8. - Atrasos de pagamento por culpa exclusiva e comprovada da **CONTRATANTE** acarretarão a incidência de correção monetária pela variação do IPCA e juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, que serão calculados proporcionalmente ao número de dias em atraso. Na hipótese de o IPCA do mês de pagamento ainda não ter sido divulgado, utilizar-se-á o do mês anterior. Qualquer encargo adicional ou disposição divergente constante do Anexo I não será aplicável.

CLÁUSULA IV – SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

4.1. - A **CONTRATADA** se obriga a não revelar Informações Confidenciais a qualquer pessoa natural ou jurídica, sem o prévio consentimento por escrito da **CONTRATANTE**. Entende-se por Informação(ões) Confidencial(is) toda e qualquer informação e dados revelados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** sejam eles desenvolvidos a qualquer momento pela **CONTRATANTE**, sejam estes dados ou informações sejam eles de natureza técnica, comercial, jurídica, ou ainda, de natureza diversa, incluindo, sem limitação, segredos comerciais, know-how,

e informações relacionadas com tecnologia, clientes, projetos, memórias de cálculo, desenhos, planos comerciais, atividades promocionais ou de comercialização, econômicas, financeiras e outras, que não sejam de conhecimento público, bem como todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA**, por si e por seus subcontratados, empregados, diretores e representantes (todos, conjuntamente, “REPRESENTANTES”), obriga-se a não usar, nem permitir que seus REPRESENTANTES usem, revelem, divulguem, copiem, reproduzam, divulguem, publiquem ou circulem a Informação Confidencial, a menos que exclusivamente para a execução do Contrato.

4.2. - Caso se solicite ou exija que a **CONTRATADA**, por interrogatório, intimação ou processo legal semelhante, revele qualquer das Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** concorda em imediatamente comunicar à **CONTRATANTE** por escrito sobre cada uma das referidas solicitações/exigências, tanto quanto possível, para que a **CONTRATANTE** possa obter medida cautelar, renunciar ao cumprimento por parte da **CONTRATADA** das disposições desta Cláusula, ou ambos. Se, na falta de entrada de medida cautelar ou recebimento da renúncia, a **CONTRATADA**, na opinião de seu advogado, seja legalmente compelida a revelar as Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** poderá divulgar as Informações Confidenciais às pessoas e ao limite exigido, sem as responsabilidades aqui estipuladas, e envidará os melhores esforços para que todas as Informações Confidenciais assim divulgadas recebam tratamento confidencial.

4.3. - A violação à obrigação de confidencialidade estabelecida nesta cláusula, quer pela **CONTRATADA**, quer pelos seus REPRESENTANTES, sujeitará a **CONTRATADA** a reparar integralmente as perdas e danos diretos causados à **CONTRATANTE**.

4.4. - A **CONTRATADA** se obriga a devolver imediatamente todo material tangível que contenha Informações Confidenciais, incluindo, sem limitação, todos os resumos, cópias de documentos e trechos de informações, disquetes ou outra forma de suporte físico que possa conter qualquer Informação Confidencial, tão logo ocorra término ou a rescisão do CONTRATO.

4.5. - A **CONTRATADA** não fará qualquer comunicado, tirará ou divulgará quaisquer fotografias (exceto para as suas finalidades operacionais internas para a fabricação e montagem dos bens), ou revelará quaisquer informações relativas a este CONTRATO ou com respeito ao seu relacionamento comercial com a **CONTRATANTE** ou qualquer Afiliada da **CONTRATANTE**, a qualquer terceira parte, exceto como exigido pela Lei aplicável, sem o consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas. A **CONTRATADA** concorda que, sem consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas, como aplicável, não (a) utilizará em propagandas, comunicados ou de outra forma, o nome, nome comercial, o logotipo da marca comercial ou simulação destes, da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou o nome de qualquer executivo ou colaborador da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou (b) declarará, direta ou indiretamente, que qualquer produto ou serviço fornecido pela **CONTRATADA** foi aprovado ou endossado pela **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas. Entende-se por afiliada qualquer empresa controlada por controladora de ou sob controle comum à **CONTRATANTE**.

4.6. - A **CONTRATADA**, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, em especial com relação a todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** obriga-se a comunicar por escrito a **CONTRATANTE** sobre qualquer infração à referida legislação, inclusive sobre o vazamento de dados.

4.7. – Esta obrigação subsistirá por tempo indeterminado, desde a assinatura do presente instrumento e após o seu encerramento por qualquer motivo.

CLÁUSULA V – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1 – Constituem obrigações da **CONTRATADA**, além de outras obrigações previstas neste Contrato e seus anexos e na lei:

a) entregar o Equipamento, na quantidade, qualidade, local e prazos especificados, de acordo com as condições estabelecidas neste contrato e em seus anexos;

b) entregar o Equipamento sem qualquer ônus para o **CONTRATANTE**, devendo estar incluso no valor do pagamento todas e quaisquer despesas (tais como, mas não se limitando, a tributos, frete, seguro e descarregamento das mercadorias), sendo vedado o seu repasse ao **CONTRATANTE**;

c) manter, em estoque, quantidade de Equipamento necessários à execução do objeto do Contrato;

d) comunicar ao **CONTRATANTE**, por escrito e de forma imediata, qualquer problema ou mesmo impossibilidade de execução do objeto ou mesmo de qualquer obrigação contratual, bem como adotar as providências cabíveis para fins de saneamento;

e) indenizar integralmente todo e qualquer dano e prejuízo que possa advir, direta ou indiretamente, do exercício de suas atividades ou serem causados por seus prepostos ao **CONTRATANTE** ou terceiros;

f) substituir, nos termos e prazo fixados neste contrato e em seus anexos, o Equipamento entregue fora da especificação ou defeituoso ou com quaisquer outras irregularidades;

g) manter, durante toda a vigência do contrato, os valores contidos na Proposta Comercial;

h) comunicar toda e qualquer alteração de dados cadastrais para fins de atualização;

i) responsabilizar-se-á pelo Equipamento fornecido, apresentando, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**, comprovação de cumprimento das obrigações sanitárias, tributárias e sociais legalmente exigidas;

j) responsabilizar-se pelo transporte do Equipamento, desde o seu estabelecimento até o local determinado, bem como pelo seu descarregamento no local mencionado na subcláusula neste contrato, nos termos previstos neste instrumento; e

l) responsabilizar-se-á por qualquer indenização devida em decorrência de danos e/ou prejuízos causados por ação ou omissão sua e/ou de seus funcionários, contratados e/ou terceiros, inclusive em decorrência de inobservância ou infração de disposições legais, regulamentos ou posturas vigentes aplicáveis ao fornecimento do Equipamento, bem como por danos sofridos pelo **CONTRATANTE** e/ou terceiros em razão da inadequação do Equipamento. Referidas obrigações irão existir mesmo ao término deste contrato e permanecerão válidas e em vigor enquanto legalmente exigíveis.

CLÁUSULA VI – DA GARANTIA TÉCNICA

6.1. - O Equipamento deverão ser fornecidos pela **CONTRATADA** dentro dos padrões de qualidade, apresentação, e adequação às indicações de uso, de acordo com o estabelecido neste Contrato e com as normas sanitárias em vigor no país, novos, em perfeito estado, e livres de quaisquer defeitos, reservando-se ao **CONTRATANTE** o direito de solicitar a troca imediata do Equipamento que apresentem incorreções ou problemas de qualidade, ou que se mostrem inadequados para os fins a que se destinam.

6.2. – A **CONTRATADA** garantirá que o Equipamento fornecido nos termos do presente contrato atende a todos os requisitos legais e regulatórios exigido a ele, incluindo, mas não se limitando, ao lote, data de validade, procedência, notas fiscais, romaneios e qualidade. Na hipótese de se constatar que o Equipamento não atende a quaisquer um dos requisitos ora mencionados, deverá proceder a substituição consoante disposto neste contrato.

6.3. – A garantia técnica do Equipamento e de suas partes e peças contra defeitos e vícios aparentes, sem prejuízo da garantia legal por vícios ocultos, é de 12 (doze) meses, contados da data de sua instalação e aprovação pela **CONTRATANTE**. Durante este período, a **CONTRATADA** reparará/e ou substituirá o Equipamento, suas partes e/ou peças defeituosas, ou corrigirá problemas relacionados à sua instalação e montagem, sem qualquer ônus para o **CONTRATANTE**, arcando inclusive com os custos de transporte, fretes, desinstalação e/ou reinstalação quando necessário.

6.4. - O Equipamento, partes e/ou peças reparados e/ou substituídos terão seu prazo de garantia renovado por mais 12 (doze) meses, contados de seu reparo ou instalação.

6.5. - Caso seja constatado defeito ou qualquer mau funcionamento no Equipamento, a **CONTRATADA** deverá atender o chamado e, quando necessário, comparecer ao local em que os Equipamentos estiverem instalados no prazo de 24 (vinte e quatro) horas. O prazo para reparo e/ou substituição dos Equipamentos não poderá superar 2 (dois) dias úteis.

6.5.1 – Caso a **CONTRATADA** não cumpra com a obrigação prevista na cláusula 6.5, acima, a **CONTRATANTE** poderá contratar terceiros para realizar a substituição e/ou reparo, obrigando-se a **CONTRATADA** a arcar com os custos decorrentes. Neste caso, o reparo efetuado por terceiros não excluirá ou reduzirá as obrigações de garantia técnica da **CONTRATADA** previstos neste Contrato e/ou na lei.

CLÁUSULA VII – DURAÇÃO E RESCISÃO

7.1. O presente instrumento terá vigência desde a data de sua assinatura até a completa execução pela **CONTRATADA** de todas as suas obrigações contratuais, podendo ser prorrogado, para fins de manutenção do Equipamento após o término do prazo de garantia, até o limite da vigência do Contrato de Gestão firmado entre o **CONTRATANTE** e o Estado de Goiás e, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) ou de seus respectivos Termos Aditivos, desde que haja interesse mútuo e consensual e seja formalizado mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelos representantes legais das partes.

7.2. - O presente contrato poderá ser encerrado, nas seguintes hipóteses:

- a) por mútuo acordo, mediante assinatura de termo de encerramento correspondente;
- b) por conveniência, pela **CONTRATANTE**, por aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATADA**, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie; e
- c) em razão de evento de força maior, devidamente comprovada, que impeça o cumprimento por quaisquer das Partes de suas obrigações contratuais e que perdure por mais de 30 (trinta) dias.

7.3. - A **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente Contrato mediante simples comunicação escrita nos seguintes casos:

- a) Inadimplemento ou o cumprimento irregular de qualquer cláusula contratual, por parte da **CONTRATADA**;
- b) Pedido de falência ou de recuperação judicial da **CONTRATADA**;
- c) Imperícia, atraso, negligência, imprudência, dolo, má-fé ou desídia da **CONTRATADA**, na execução do Contrato;
- e) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor de uma ordem de compra; ou
- f) Por ordem da Secretaria de Estado de Saúde.

7.2.1. – Em caso de rescisão do contrato pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** receberá apenas o pagamento pelo Equipamento efetivamente entregue, e nos termos previstos na Cláusula II, permanecendo as obrigações da garantia da **CONTRATADA** relativas a tal Equipamento.

7.3. – A **CONTRATADA** tem pleno conhecimento de que foi contratada para prestar os serviços objeto deste contrato ao **CONTRATANTE**, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO), razão pela qual concorda, desde já, que caso o ente público intervenha, rescinda ou encerre, por qualquer modo ou razão, o referido contrato, o presente instrumento restará automaticamente rescindido, não fazendo a **CONTRATADA** jus a qualquer tipo de indenização, qualquer que seja sua natureza, renunciando expressamente ao direito de pleitear quaisquer valores indenizatórios, em qualquer tempo ou jurisdição, junto ao **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VIII – ANTICORRUPÇÃO E ÉTICA NOS NEGÓCIOS

8.1. - A **CONTRATADA** declara estar em conformidade com todas as leis, normas, regulamentos e requisitos vigentes, relacionados com o presente contrato. Assim, compromete-se a cumprir rigorosamente e de boa fé a legislação aplicável a este contrato.

8.2. - Em virtude deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, conceder ou comprometer-se a ceder a ninguém, ou receber ou concordar em aceitar de qualquer pessoa, qualquer pagamento, doação, compensação, benefícios ou vantagens financeiras ou não financeiras de qualquer espécie que configurem uma prática ilegal ou corrupção, por conta própria ou de terceiros, direta ou indiretamente, devendo-se assegurar o cumprimento desta obrigação por parte de seus representantes e colaboradores.

8.3. - As partes declaram e garantem categoricamente durante toda a vigência do presente contrato, inclusive no que tange aos seus colaboradores e parceiros utilizados na execução do Contrato, a ausência de situações que constituam ou possam constituir um conflito de interesses em relação às atividades que devem ser realizadas de acordo com este documento legal. Da mesma forma, as partes comprometem-se a adotar, durante toda a validade do contrato, uma conduta apropriada para evitar o surgimento de qualquer situação que possa gerar um conflito de interesses. No caso de haver qualquer situação suscetível a levar a um conflito de interesses, as partes comprometem-se a informar imediatamente por escrito a outra parte e a ater-se nas indicações que podem porventura ser assinaladas a esse respeito. O não cumprimento pelas partes das obrigações assumidas sob esta cláusula, facultará a outra Parte a possibilidade de rescindir o contrato imediatamente, sem prejuízo das demais ações e direitos que possam ser exercidos de acordo com a lei.

8.4. - As partes declaram e garantem que cumprem e cumprirão, durante todo o prazo de vigência do presente contrato, todas as leis de anticorrupção, federais, estaduais e locais, decretos, códigos, regulamentações, regras, políticas e procedimentos de qualquer governo ou outra autoridade competente, em especial os preceitos decorrentes da Lei nº 12.846/13 (“Lei de Anticorrupção Brasileira”), abstendo-se de praticar qualquer ato de corrupção (“Atos de Corrupção”) e/ou qualquer ato que seja lesivo à administração pública, nacional ou estrangeira, que atente contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

8.5. – A **CONTRATADA** declara que não contrata, direta ou indiretamente, mão de obra infantil (salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos), escrava, em condições análogas à escravidão, ou em condições sub-humanas, devendo garantir a seus empregados e contratados remuneração compatível com o piso salarial da categoria, jornadas e condições de trabalho conforme legislação em vigor.

8.6. - Na hipótese de qualquer das partes violar qualquer disposição prevista nesta cláusula e/ou qualquer obrigação legal prevista na legislação, operar-se-á a rescisão motivada, com aplicação das penalidades e indenizações por perdas e danos cabíveis.

8.7. – As Partes obrigam-se a agir de modo leal, responsável e probo, além de perseguir a boa-fé, para repelir quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

CLÁUSULA IX – DAS PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO LEGAL E CONTRATUAL

9.1. - Sem prejuízo do direito da **CONTRATANTE** de rescindir o Contrato, a ineficiência na execução do Contrato, a verificação de problemas de qualidade no Equipamento, como também o

descumprimento da legislação e/ou das obrigações e demais disposições assumidas pela **CONTRATADA** no presente Contrato e em seus anexos, facultará à **CONTRATANTE**:

- a) reter imediata e integralmente o pagamento da contraprestação prevista na Cláusula III deste instrumento até que a(s) pendência(s) seja(m) devida e satisfatoriamente regularizada(s); e
- b) aplicar multa prevista no **ITEM G.1 do QUADRO RESUMO**.

9.2. – Em caso de atraso na entrega de quaisquer dos Equipamentos será devida pela **CONTRATADA** multa prevista no **ITEM G.2 do QUADRO RESUMO**.

9.3. – O valor de quaisquer penalidades ou indenizações cobradas da **CONTRATADA** por força deste Contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser descontado de quaisquer pagamentos devidos à **CONTRATADA** pelo IMED, por força deste ou de outros Contratos entre as Partes, ou outras obrigações existentes entre as Partes ou cobrada judicial ou extrajudicialmente pela **CONTRATANTE**.

9.4. – As penalidades estabelecidas neste Contrato, tem caráter não compensatório, não isentando a **CONTRATADA** do cumprimento de quaisquer de suas obrigações previstas neste Contrato, especialmente a de entregar o Equipamento em atraso, bem como da obrigação de indenizar integralmente a **CONTRATANTE** pelos danos decorrentes do atraso, e não prejudica o direito da **CONTRATANTE** de, a seu critério, dar por rescindido o presente Contrato.

CLÁUSULA IX – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. O presente contrato constitui o único e integral acordo entre as partes, substituindo quaisquer documentos ou ajustes, celebrados, por escrito ou verbalmente, anteriormente a esta data, relativos à matéria objeto desta avença.

10.2. A eventual tolerância, por qualquer das partes, relativamente às condições previstas no presente contrato, será considerada mera liberalidade, não se constituindo novação de direito.

10.3. Nenhuma das partes poderá ceder ou transferir os direitos e obrigações relativos à esta venda e compra, sem a anuência expressa da outra parte. Fica a **CONTRATADA** ciente de que, após o pagamento dos Equipamentos, os mesmos serão transferidos para a propriedade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), em atendimento ao que dispõe o Contrato de Gestão, sendo mantidas todas as responsabilidades e obrigações da **CONTRATADA**, inclusive quanto a garantia técnica.

10.4. - As partes contratantes somente poderão alterar ou renovar as cláusulas deste contrato através da celebração do respectivo instrumento de aditamento, assinado por ambos os contratantes e duas testemunhas.

10.5. - O presente instrumento não estabelece entre as partes nenhuma forma de sociedade, agência, associação, consórcio, ou responsabilidade solidária.

10.6. - Se qualquer uma das disposições do presente contrato for ou vier a tornar-se nula ou revelar-se omissa, inválida ou ineficaz não afetará ou prejudicará as cláusulas remanescentes, que

continuarão com vigência, validade e eficácia plenas. Na ocorrência desta hipótese, as partes farão todos os esforços possíveis para substituir a cláusula tida como nula, omissa, inválida ou ineficaz por outra, sem vícios, a fim de que produza os mesmos efeitos jurídicos, econômicos e financeiros que a cláusula original produziria, ou, caso isso não seja possível, para que produza os efeitos mais próximos possíveis daqueles inicialmente vislumbrados.

10.7. - O não exercício dos direitos previstos neste instrumento contratual, em especial no tocante à rescisão contratual e obtenção da reparação de danos eventualmente causados, bem como a tolerância, de uma parte com a outra, quanto ao descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas neste instrumento, serão considerados atos de mera liberalidade, não resultando em modificação, novação ou renúncia das disposições contratuais ora estabelecidas, podendo as Partes exercerem, a qualquer tempo, seus direitos.

10.8. - Em hipótese alguma o silêncio das partes será interpretado como consentimento tácito.

10.9 - Eventuais concessões ou tolerâncias não importarão em novação ou alteração contratual, não gerarão direitos à **CONTRATANTE** e nem tampouco inibirão a **CONTRATADA**, de a qualquer tempo, fazer valer os seus direitos

10.10. - Declaram as partes que toda e qualquer notificação, se necessário, poderá ser enviada e recebida eletronicamente aos contatos mencionados no **Item H** do **QUADRO RESUMO**.

CLÁUSULA XI – FORO

11.1. - As partes elegem o Foro da Comarca da Cidade de São Paulo - SP, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para nele dirimirem as questões porventura oriundas do presente contrato.

E, por estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente Contrato para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Contrato deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Trindade/GO, 12 de março de 2026.

ANDRE
FONSECA LEME

Assinado de forma
digital por ANDRE
FONSECA LEME

CONTRATANTE: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO



**CONTRATADA: BARRFAB INDUSTRIA COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO DE EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES LTDA.**

Testemunhas:



Documento assinado digitalmente

THAIS INDIANO

Data: 16/03/2026 10:22:20-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1º _____

Nome:

CPF:



Documento assinado digitalmente

LEONARDO COLOMBO

Data: 17/03/2026 11:03:48-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2º _____

Nome:

CPF:



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A N E X O I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

AQUISIÇÃO DE FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN).

2. DESCRIÇÃO DETALHADA:

FOCO CIRÚRGICO MÓVEL - 04 UNIDADES

Definição:

- Foco cirúrgico móvel composto por base móvel com rodízio, de cúpula e bateria interna recarregável.

Especificação Básica:

Características de construção:

- Equipamento deve possuir aço tratado com antioxidante e antiferrugem.
- Deve possuir sistema de emergência / bateria com autonomia de pelos menos 60 minutos.
- Deve possuir pedestal com rodízios, braço articulado, par de manoplas autoclaváveis, ajuste de intensidade luminosa.

Sistemas e dispositivos de segurança:

- Informar por LED se a bateria está carregando, carregada ou em uso.

Recursos:

- Possuir intensidade luminosa de no mínimo de 160.000 LUX, a 1 metro de distância.

- Sistema eletrônico de controle que monitora a temperatura dos LEDS.
- Ajustes de intensidades e configurações através de painel touch screen;
- Não deve emitir radiação infravermelha e ultravioleta.
- Cúpula selada e protegida contra líquidos e poeira.
- Deve possuir sistema de focalização regulável através de manopla esterelizável.
- Possuir braço articulável para movimentos de torção e flexão.
- Cúpulas devem possuir disposição circular/ovalada/pétala, com disposição dos LEDs em toda a região ou em formato de pétalas, desde que possua sistema adaptativo de iluminação específico, que garanta melhor eficiência e eliminação de sombras (mínimo de: 1 máscara 90% e 2 máscaras 45%) e consumo de energia por cúpula de no máximo 75W;
- Vida útil dos LEDs: mínimo de 60.000 horas comprovada;
- Possuir sistema de luz ambiente (modo endoscopia) para procedimentos cirúrgicos que necessitem de baixa luminosidade com iluminância máxima, a 1 metro do alvo, de menor que 500 lux;
- Capacidade de Iluminação: mínimo de 140.000 lux;
profundidade de campo (L1 + L2) a 20%: mínimo de 120cm;
- Possuir temperatura de cor da iluminação variável, com possibilidade
- de ajustes em pelo menos 3 níveis: variando de 3900k ou menor a no
- mínimo 5100k ou maior;
- Possuir sistema de diluição de sombra com duas máscaras: 55% (100% com tecnologia de ajuste automático de intensidade luminosa);
- Possuir ajuste de campo focal entre 200 mm ou menor e 280 mm ou maior, em no mínimo 03 níveis;
- Reprodução de cor: de no mínimo Ra=95 e R9=95 ou maiores;
- Alimentação bivolt automático de 110/220 VAC ou 220 VAC 60Hz;

Alimentação:

- Tensão de alimentação 220V.
- Frequência de 60Hz.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Acessórios:

- Possuir cabo de alimentação padrão (2P + T) conforme ABNT, com no mínimo 2m.
- Possuir 2 manoplas esterilizável extra.
- Manual de usuário em português.
- Deve acompanhar todos os materiais, cabos, componentes e acessórios necessários à perfeita instalação e operação do equipamento configurado nessa especificação.

Exigências Técnicas ou Normativas:

- Apresentar documentos comprobatórios da existência de registro ativo na ANVISA, para o referido objeto e atendimento às normas técnicas vigentes e aplicáveis;
- Carta de end-of-life e end-of-service com disponibilidade de fabricação. serviços e peças por pelo menos 10 anos após a aquisição;
- Entregar no local determinado pelo comprador;
- Instalar no local determinado pelo comprador;
- Treinar operacionalmente o setor responsável pelo recebimento e gestão do objeto;
- Treinar operacionalmente as equipes envolvidas no uso do objeto.

Garantia:

- Conceder garantia, de no mínimo 12 (doze) meses, a partir da data de instalação e treinamento, sem limite de utilização do item, observando-se que durante o período da garantia, se o objeto contratado apresentar defeito deverá ser reparado ou substituído por novo, dependendo do caso concreto, sendo que todas as despesas de locomoção (transporte), mão de obra e outras eventualmente existentes à reposição/conserto/substituição do objeto correrão por conta da empresa.
- Apresentar empresa especializada com serviço de assistência técnica e/ou vendas de peças e materiais próprios ao objeto adquirido que atenda no Estado de Goiás e que forneça assistência dentro e fora do prazo de garantia.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



3. PRAZO ESTIMADO DE ENTREGA: Até 45 dias contados da assinatura do contrato.

4. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO:

Até a completa execução, pela CONTRATADA de todas as suas obrigações contratuais, respeitado o limite da vigência do Contrato de Gestão (24/08/2027).

5. EXPERIÊNCIA ANTERIOR: Deverá a proponente comprovar experiência na execução do objeto da RFP e deste Termo de Referência, sendo certo que tais documentos deverão ser apresentados juntamente com os documentos de habilitação, sob pena de desclassificação.

6. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

O critério de julgamento será o **MENOR PREÇO TOTAL**, observado o valor máximo de repasse estipulado (item 8.1 deste termo).

7. CRITÉRIO DE DESEMPATE

Ocorrendo empate entre duas ou mais propostas com **VALORES IGUAIS**, considerando o limite máximo estabelecido no item 8.1, serão adotados, **na ordem a seguir**, os seguintes critérios de desempate:

7.1. Maior prazo de garantia ofertado para o Foco cirúrgico Auxiliar, sendo exigido como mínimo obrigatório o período de 12 (doze) meses. Propostas que apresentarem garantias superiores serão consideradas preferenciais neste critério.

7.2. Inclusão de acessórios adicionais, sem custo adicional, que não estejam descritos no Termo de Referência, e que agreguem valor técnico ao equipamento ofertado.

7.3. Existência de assistência técnica disponível no Estado ou na região de execução do serviço, comprovada mediante apresentação de declaração formal do



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



fabricante ou contrato de representação autorizada.

7.4. **Inclusão de funcionalidades adicionais ao equipamento**, sem custo adicional, que excedam os requisitos mínimos estabelecidos no Termo de Referência, tais como:

- Maior tempo de bateria;
- Maior número de pares de manoplas autoclaváveis;
- Maior vida útil dos LEDS;
- Maior capacidade de iluminação;

7.5. **Menor prazo de entrega do equipamento**, contado a partir da emissão da solicitação formal de fornecimento, conforme prazo declarado na proposta.

7.6. **Comprovação de disponibilidade de peças de reposição em território nacional**, mediante declaração formal emitida pelo fabricante, evidenciando a existência de centro de distribuição no Brasil.

Os critérios de desempate acima especificados constituem **ROL TAXATIVO**, sendo vedada a aplicação de quaisquer outros critérios não expressamente previstos neste instrumento convocatório.

8. DOS RECURSOS FINANCEIROS E LIMITAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. A ordem de pagamento constante no **Anexo IV** desta RFP refere-se ao recurso financeiro repassado pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), a título de investimento específico para equipamentos focos cirúrgicos auxiliar. Dentro do montante temos a verba destinada para 04 (quatro) equipamentos de FOCOS CIRÚRGICOS AUXILIAR, com o valor unitário de **R\$ 44.861,50 (quarenta e quatro mil, oitocentos e sessenta e um reais e cinquenta centavos) cada**, totalizando o montante de **R\$ 179.446,00** (cento e setenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e seis reais).

8.2. O valor discriminado na respectiva ordem de pagamento constitui **limite máximo de repasse autorizado para o item**, não sendo admitido qualquer acréscimo, reajuste, reequilíbrio ou aditivo que ultrapasse os montantes ali estabelecidos.



HETRIN
Hospital Estadual
de Trindade Walda
Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



8.3. O recurso já se encontra devidamente transferido pela SES-GO e disponível em conta específica vinculada à execução do objeto, garantindo, desde já, a efetivação do contrato e a quitação das obrigações decorrentes do fornecimento, desde que observado integralmente o disposto neste edital e seus anexos e contrato.

8.4. A contratada deverá observar rigorosamente o valor máximos estabelecido **para o item**, sendo **desclassificadas as propostas que ultrapassarem o valor definido no item 8.1 deste Termo de Referência.**

8.5. O pagamento estará condicionado à entrega efetiva dos equipamentos, com a respectiva conferência, aceite definitivo e emissão da nota fiscal de acordo com o item fornecido, nos termos e condições do contrato.

8.6. Eventuais saldos residuais, oriundos de diferenças entre o valor de proposta vencedora e o valor da ordem de pagamento, não poderão ser reprogramados, reutilizados ou destinados a outro fim.

8.7. A empresa contratada declara, ao apresentar sua proposta, ciência e concordância irrestrita com a origem, finalidade e limites dos recursos utilizados para este processo, reconhecendo que qualquer descumprimento implicará em inadimplemento contratual, sem prejuízo da responsabilidade civil e administrativa.

9. DO PAGAMENTO

Os pagamentos serão realizados no prazo de 30 (trinta) dias após a entrega da respectiva nota fiscal, desde que os instrumentais entregues tenham sido aprovados pelo IMED, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.

**HOSPITAL
ESTADUAL DE TRINDADE - WALDA FERREIRA DOS SANTOS (HETRIN)
REQUISIÇÃO DE PROPOSTA (RFP) Nº 02/2026**

PROPOSTA COMERCIAL

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

Barrfab Ind. Com. Importação e Exportação De Equipamentos Hospitalares Ltda.
Rua Mário Ely, 271, Cinquentenário, Farroupilha, RS – 95174-320.

E-mail: licitar01@barrfab.com.br

Telefone 054 2628.8800 Fax 054 2628.8802

CNPJ 02.836.248/0001-12 IE 045.008/3934

Representante legal da empresa Barrfab: Sr. Arion José Barretti, diretor geral, brasileiro, casado, sob o ID: 9028774611 / CPF: 551.331.690-00, residente e domiciliado à cidade de Farroupilha / RS.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL: AG: 0486-3 / CONTA: 57622-0 / Farroupilha.

2. DA PROPOSTA:

Vimos apresentar por intermédio desta, a nossa proposta para fornecimento de **FOCO CIRÚRGICO** pela presente formulamos a Proposta Comercial para o fornecimento de materiais com todas as condições de **EDITAL DE REQUISIÇÃO DE PROPOSTA (RFP) Nº 02/2026** e seus anexos, salientando que os materiais abaixo cotados atendem integralmente as condições de qualidade exigidas.

3. Declaramos que nossos preços são absolutamente líquidos, e também estão inclusos todos os tributos, custos, fretes, impostos, taxas, encargos trabalhistas e previdenciários, despesas diretas ou indiretas decorrentes da entrega e aquisição dos produtos bem como instalação, treinamento e manutenção; todos estão serão considerados inclusos na proposta.

4. ENTREGA: Até 45 (quarenta e cinco) dias contados da assinatura do contrato.

5. PRAZO DE GARANTIA: Os Equipamentos, partes e/ou peças reparados e/ou substituídos terão seu prazo de garantia por 12 (doze) meses, contados de seu reparo ou instalação, se o objeto contratado apresentar defeito deverá ser reparado ou substituído por novo, dependendo do caso concreto, sendo que todas as despesas de locomoção (transporte), mão de obra e outras eventualmente existentes à reposição/conserto/substituição do objeto correrão por conta da empresa.

6. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL: AG: 0486-3 / CONTA: 57622-0 / Farroupilha.

7. PRAZO DE PAGAMENTO: Os pagamentos serão realizados no prazo de 30 (trinta) dias após a entrega da respectiva nota fiscal, desde que os instrumentais entregues tenham sido aprovados pelo IMED, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.

8. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: A validade da proposta é de 120 (cento e vinte) dias a contar de sua apresentação.

9. ASSISTÊNCIA TÉCNICA, INSTALAÇÃO E TREINAMENTO: Declaramos que a assistência técnica, instalação e treinamento serão prestados conforme condições do edital pelos profissionais autorizados e capacitados da empresa: INOVAÇÃO SERVIÇOS E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – VANGUARDA, CNPJ: 00.302.007/0001-68, Rua 26, Nº 213, Setor Marista. Goiania – GO CEP: 74.150-080, FONE: (62) 3293-1414.

10. PROPOSTA COMERCIAL:

ITEM	QTDE	MARCA/ FABRICANTE: BARRFAB MODELO: BFH2 PEDESTAL Registro na ANVISA: 80009860009 NCM 9402.90.10	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
------	------	--	----------------------------	----------------------

		PROCEDÊNCIA NACIONAL/CAIXA DE MADEIRA		
01	04 UN	<p>Sistema de Iluminação Móvel com sistema de base composta por 4 rodízios, com freio individual em cada um deles.</p> <p>Braço de sustentação da cúpula rígido, com liberdade de movimentação vertical e de giro em torno do seu próprio eixo com o sistema de rodízios travados. Caixa detentora do circuito do painel de controle interna a estrutura, podendo ter seu revestimento em aço inoxidável.</p> <p>O controle é integrado ao próprio braço da cúpula. Com sistema de baterias.</p> <p>Características técnicas da cúpula: O equipamento possui uma cúpula com no mínimo 2 módulos independentes de LEDs; intensidade luminosa máxima de 160.000 Lux, com variação de intensidade luminosa mínima de 50.000 Lux máxima 160.000 Lux;</p> <p>Sistema eletrônico de acionamento das funções por controle no próprio braço da cúpula; tecla de acionamento da cúpula liga e desliga; tecla de acionamento para seleção e gravação de configuração específica do foco de acordo com necessidade do cliente; tecla de acionamento de intensidade luminosa; tecla de acionamento de abertura e fechamento de campo cirúrgico eletrônico.</p> <p>Com modo endoscopia para uso com baixa luminosidade cirurgias de <500 Lux configurável; Com o objetivo de aumentar a vida útil dos componentes o foco cirúrgico possui ajustes de diâmetro de campo iluminado eletrônico, com manutenção da iluminação central constante, não havendo movimentação mecânica, articulações e ou peças móveis para esta finalidade;</p> <p>Possui profundidade de campo 200 cm; diâmetro de campo D10 (mm) mínimo 299, possui Índice restituição das cores de no mínimo (RA): 95; possui temperatura de cor de 4.150°K; O conjunto de LEDs branco que compõe a cúpula com no mínimo de 50 LEDs, vida útil de no mínimo 200.000 horas no conjunto de LEDs;</p> <p>Acompanha o foco 2 manoplas de alumínio autoclaváveis;</p>	R\$ 34.000,00	R\$ 136.000,00

VALOR UNITÁRIO: R\$ 34.000,00 (Trinta e quatro mil reais)

VALOR TOTAL: R\$ 136.000,00 (Cento e trinta e seis mil reais)

11. Sistema de gestão da qualidade:

ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos;

ABNT NBR ISO 13485 – Produtos para a Saúde - Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos para fins regulamentares;

Boas Práticas de Fabricação;

Certificação do Produto:

Portaria Inmetro – Certificação Compulsória dos equipamentos elétricos sob o Regime de Vigilância

Sanitária;

ABNT NBR IEC 60601-1 – Equipamento Eletromédico – Parte 1 – Requisitos Gerais sob o Regime de Vigilância Sanitária;

ABNT NBR IEC 60601-1-2 – Norma Colateral: Compatibilidade Eletromagnética – Requisitos e Ensaio;

ABNT NBR IEC 60601-1-2-4 – Norma Colateral: Sistemas Eletromédico Programáveis;

ABNT NBR IEC 60601-1-2-46 – Requisitos particulares para segurança básica e desempenho essencial de mesas de operação.

Marcação CE – Diretiva Europeia

FDA – (Estados Unidos)

12. Declaramos que todos os equipamentos ofertados são novos e sem uso anterior, fabricados com material de alta qualidade.

13. Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório.

14. Declaramos o aceite e a concordância plena de todos os termos e seus Anexos e temos total conhecimento de todas as condições neles contidas.

15. Declaramos, ainda, que NÃO estamos enquadradas no Regime de tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.



Farroupilha, 23 de fevereiro de 2026.

ARION JOSÉ BARRETTI
DIRETOR GERAL

ID: 9028774611 / CPF: 551.331.690-00