

Goiânia, 03 de janeiro de 2024

TERMO DE REFERÊNCIA N.º 07/2024.

1. DO OBJETO

O presente Termo tem como objetivo subsidiar a contratação de empresa especializada para prestação de serviço de **INSPEÇÃO DE INTEGRIDADE E CONDIÇÕES DE AUTOCLAVE COM EMISSÃO DE LAUDO E ART CREA.**

2. JUSTIFICATIVAS PARA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO

Tal ação é necessária para resposta ao ofício N°69153/2023 – SES que visa concretizar a obsolescência de uma autoclave pertencente ao Hospital de doenças tropicais – HDT/HAA. Tal inspeção não pode ser feita por profissionais da Eng. clínica do HDT, pois, se faz necessário ser Engenheiro mecânico para emissão de laudos e responsabilidade técnica acerca de vasos sob pressão, visto isso, a Autoclave é um vaso sob pressão, conforme estabelece a DECISÃO NORMATIVA nº 029/88 do CONFEA: “1 - As atividades de elaboração, projeto, fabricação, montagem, instalação, inspeção, reparos e manutenção de geradores de vapor, vasos sob pressão, em especial caldeiras e redes de vapor são enquadradas como atividades de engenharia e só podem ser executadas sob a Responsabilidade Técnica de profissional legalmente habilitado. 2 - São habilitados a responsabilizar-se tecnicamente pelas atividades citadas no item 1 os profissionais da área da Engenharia Mecânica”

3. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO SERVIÇO

Inspeção geral das condições físicas de autoclave, analisando todo o equipamento. Com emissão do laudo e Anotação de Responsabilidade técnica - ART por engenheiro habilitado.

Dados do equipamento: Autoclave Sercon 523L, modelo: HS80523, NS: 091654

Deverá constar no relatório de Inspeção

A CONTRATADA deverá emitir um relatório de inspeção com páginas numeradas em meio digital e impresso, assinado pelo Profissional Habilitado – Responsável Técnico. Esse relatório deverá conter no mínimo os seguintes itens:

- a) Identificação do equipamento e vasos de pressão;
- b) Fluidos de serviço e categoria do vaso de pressão;
- c) Tipo do vaso de pressão;
- d) Data de início e término da inspeção;
- e) Tipo de inspeção executada;
- f) Descrição dos exames e testes executados;
- g) Resultado das inspeções e intervenções executadas;
- h) Parecer conclusivo quanto à integridade do vaso de pressão até a próxima inspeção;
- i) Nome legível, assinatura e número do registro no conselho profissional (CREA) do “Profissional Habilitado”, e nome legível e assinatura de técnicos que participaram da inspeção. A contratada deverá mencionar na capa do relatório de inspeção a identificação e o local de instalação do vaso de pressão, e dentro do relatório deverá ter uma foto do equipamento e vaso de pressão.

1.1. PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

O serviço será executado dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

1.2. REAJUSTE

Sem reajuste.

1.3. REGIME DE EMPREITADA

Empreitada por preço global.

3.4 QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS

Equipe técnica capacitada, adequada à realização do ensaio no prazo definido. Deve possuir todos os equipamentos de manutenção necessários para cumprir as exigências deste contrato.

CERTIDAO DE DEBITO EM DIVIDA ATIVA - POSITIVA COM EFEITO NEGATIVO(PARCELAMENTO)

Certidão negativa correccional (CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM);

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO.;

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS;

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;

Ficha de Inscrição Estadual;

Declaração De Filiação a Sindicato.

Ficha de Inscrição Municipal.

Contrato Social;

Declaração Pessoa Jurídica de Optante do Simples Nacional;

Certidão Negativa de Falência.

PGR – Programa de gerenciamento de risco

PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

Ficha de registro do empregado que realizará o serviço em caso de funcionário CLT;

Ficha de EPI;

Cartão de vacina completo do executor do serviço

3.5 OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA

A CONTRATADA se responsabilizará pelos tributos Federal, Estadual e Municipal que por ventura incidam ou a venham a incidir sobre o presente Contrato, além dos encargos sociais, trabalhistas e previdenciários.

A CONTRATADA deverá executar os serviços observando todas as diretrizes preconizadas na **Portaria 2.914 do Ministério da Saúde de 12/11/2011**, suas alterações e demais normas pertinentes;

A CONTRATADA deverá possuir ou providenciar todos os equipamentos de trabalho, de proteção individual e coletiva, os materiais, os insumos, a mão de obra, os meios de transporte, e demais itens necessários ao desenvolvimento integral dos serviços prestados no hospital HDT;

A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo fiel cumprimento de todas as disposições e acordos relativos à legislação social e trabalhista em vigor, particularmente no que se refere ao pessoal alocado no serviço objeto do contrato;

A CONTRATADA deverá facilitar, por todos os meios a seu alcance, a ampla ação da Fiscalização, permitindo o acesso ao serviço em execução, bem como atendendo prontamente às solicitações efetuadas pelo representante da CONTRATANTE;

A CONTRATADA deverá prover condições de segurança para realização das atividades, de forma a criar barreira contra acidentes biológicos, mecânicos e elétricos;

Indicar um coordenador/supervisor das atividades, que fará toda a interface ao gestor do contrato, supervisionando as atividades técnicas desenvolvidas na unidade;

A CONTRATADA deverá apresentar-se no HDT devidamente uniformizado, com documento de identificação e ordem de serviço referente aos serviços contratados;

A CONTRATADA deverá vir a unidade para realizar a manutenção in-loco, sem custos, para realizar os devidos reparos sob demanda;

A empresa deverá atender a todas as exigências normativas quanto a segurança do trabalho (trabalho em altura, confinado, etc...) referente a utilização de Equipamentos de Proteção Individual - EPI.

As empresas participantes do certame deverão encaminhar cópia da Certidão de Registro e Quitação da empresa no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia – CREA, bem como o CRQ de seus Responsáveis Técnicos;

3.6 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA com relação ao objeto deste Contrato;

Fiscalizar e orientar quanto às medidas necessárias de biossegurança para garantir a eficiência e eficácia no serviço prestado buscando a excelência na execução das atividades em todo o processo.

2. DA PROPOSTA

A proposta deverá ser apresentada de maneira a:

2.1. Não conter rasuras ou emendas;

2.2. Estar assinada, carimbada e rubricada em todas as suas vias pelo representante legal, com indicação do cargo por ele exercido na empresa e encaminhado aos cuidados do Diretor Executivo do Hospital Estadual de Doenças Tropicais em envelope lacrado e assinado.

2.3. Conter com clareza e sem omissões as especificações do serviço ofertado, mencionando a descrição, quantidade, valores unitários e totais, de forma a obedecer à discriminação do objeto;

2.4. Os valores deverão ser apresentados em Reais;

- Ocorrendo divergência entre os valores unitários e totais prevalecerão os unitários;
- 2.5. O prazo para entrega e o disposto no extrato de chamamento publicado no portal transparência do Instituto Sócrates Guanaes.
 - 2.6. A proposta devera ser emitida com validade de 60 (sessenta) dias corridos, contados do primeiro dia útil seguinte à data em que ocorrer a entrega da proposta;
 - 2.7. A proposta deverá constar, forma de pagamento, prazo de pagamento, início da prestação dos serviços;
 - 2.8. A apresentação da proposta pelo proponente implica a declaração de conhecimento e aceitação de todas as condições do presente termo de referência.

3. JULGAMENTO

O julgamento das propostas será realizado com base no Regulamento de Compras e Serviços, capítulo V, artigo 11, XVII, §3º “Sempre que possível, deverá ser dada preferência a proposta que apresentar o menor preço de mercado”.

4. A REALIZAÇÃO DO SERVIÇO

- 4.1. Os serviços ora cotados serão prestados no Hospital de Doenças Tropicais – HDT;
- 4.2. Promover condições à fiscalização de todos os serviços contratados, bem como, dos seus procedimentos e técnicas empregados.

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 5.1. O prazo para o pagamento será de 60 (sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

5.2. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na AV DEPUTADO JAMEL CECILIO, NÚMERO 3310, Sala 104, CEP: 74.810-907, JD GOIAS, GOIANIA-GO. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

6. DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. Não serão aceitas propostas que apresentem preço global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zerado, incompatíveis com os preços praticados pelo mercado.

Igor Guimarães
Gerente Administrativo
HDT/ISG

Glauco Mikael Andrade.
Técnico em Eletrônica
CFT: 70747976180
HDT/ISG

Glauco Mikael do M. S. Andrade

Glauco Mikael do M. S. Andrade
Téc. em eletrônica – Eng. clínica
HDT/ISG

Paula Hoffmann
Engª Seg. Trabalho
CREA 24.630/D-GO
SES/MT/HDT/ISG