

**COMPRA PRIVADA FFM / ICESP 975/2019**

**CONCORRÊNCIA – PROCESSO DE COMPRA FFM RS Nº 1528/2019**

São Paulo, 25 de Outubro de 2019.

A Fundação Faculdade de Medicina, entidade de direito privado sem fins lucrativos, vem convidar V.Sas a participarem do - **PROCESSO FFM / ICESP RS nº 1528/2019**, para contratação de empresa especializada na Prestação de Serviços de “**Calibração de Equipamentos**” **NA MODALIDADE DE MENOR PREÇO GLOBAL**, conforme previsto no Memorial Descritivo (anexo I).

O processo de contratação será regido pelo Regulamento de Compras da Fundação Faculdade de Medicina – FFM.

**1. OBJETO**

**1.1. Contratação de Prestação de Serviços de Calibração de Equipamentos.**

**1.2. Local Prestação dos Serviços:**

**1.2.1.** Avenida Dr. Arnaldo, 251;

**1.2.2.** Rua Benedito Américo de Oliveira, 122 (Osasco-SP);

**2. DA PARTICIPAÇÃO**

Poderão participar do processo todos os interessados com qualificação comprovada para o fornecimento do objeto da contratação, **bem como, com cadastro de Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE, compatível com o objeto da presente Compra Privada.**

**3. DÚVIDAS TÉCNICAS**

- a.** Deverão ser encaminhadas até 02 (dois) dias úteis anteriores a data prevista para entrega da proposta conforme item 7 desta **concorrência** para os seguintes e-mails: [thais.souza@icesp.org.br](mailto:thais.souza@icesp.org.br) / [joao.gianso@icesp.org.br](mailto:joao.gianso@icesp.org.br) / [alan.baio@hc.fm.usp.br](mailto:alan.baio@hc.fm.usp.br)
- b.** As respostas serão disponibilizadas a todos os participantes no site do ICESP e por via eletrônica: [www.icesp.org.br](http://www.icesp.org.br).

**Nota:** O ICESP não responderá perguntas formuladas em desacordo com o disposto, salvo no caso de dúvidas que comprovadamente tenham sido originadas pelos esclarecimentos do próprio ICESP.

**4. VISITA TÉCNICA**

- 4.1.** Os interessados em participar desta “**Concorrência**” deverão comparecer na visita técnica que será realizada exclusivamente no dia **7/11/2019 às 10h00 (tolerância de 15 minutos)** no seguinte endereço: Av. Dr. Arnaldo, 251. **Procurar o Sr. Marcos, Tecnólogo- Ramal 2940/2966.**

**4.2.** Serão desconsideradas propostas de proponentes que não estiverem realizados a visita técnica.

## **5. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**5.1.** Declaração de cumprimento de requisitos de habilitação e inexistência de fatos impeditivos (**Anexo III**).

**5.2.** Estatuto/Contrato Social ou outro instrumento de registro comercial registrado na Junta Comercial.

**5.3.** Fica dispensada de encaminhar esta declaração desde que, já tenha sido apresentada em processo anterior e esteja com validade vigente.

## **6. DA PROPOSTA COMERCIAL**

**Carta-proposta em papel timbrado nominal a Fundação Faculdade de Medicina, com todas suas vias rubricadas e assinada pelo representante legal da empresa, devidamente identificada, contendo:**

- a) Razão social completa;
- b) CNPJ, Inscrição Estadual e Municipal;
- c) Endereço Completo da sede: (Rua ou Avenida, no, Bairro, Cidade e Estado, CEP);
- d) Telefone, Fax, e-mail do responsável;
- e) Objeto da proposta;
- f) Preço proposto unitário de cada equipamento, Mensal, Anual e Preenchimento da Planilha (Anexo II);
- g) Condição Pagamento: mínimo de 60 ddl, valor total do contrato será paga em 24 parcelas iguais;
- h) Prazo de validade da Proposta – 90 dias;
- i) Prazo para início da Prestação de Serviços;
- j) Será gerado contrato por 24 meses;
- k) Reajuste ocorrerá após 24 meses, considerando a variação do índice do IPC- Fipe dos últimos 12 meses;
- l) A Contratação será pelo menor preço global.

**6.1. A Fundação Faculdade de Medicina está isenta de ICMS para o estado de São Paulo. Toda as notas fiscais a serem emitidas deverão atender o disposto no decreto nº.57.850 de 09/03/2012 apurado pelo convênio ICMS 120/2011.**

## **7. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

**7.1.** Os documentos de habilitação e proposta comercial deverão ser entregues até o dia **15/11/2019 às 12h00 (HORÁRIO DE BRASÍLIA)** obedecendo ao seguinte critério:

- a)** Por envelope na Avenida Doutor Arnaldo, 251 6º andar A/C. de Compras ICESP devidamente identificado o remetente, ou;
- b)** Por meio eletrônico, em arquivo PDF, através do e-mail [joao.gianso@icesp.org.br](mailto:joao.gianso@icesp.org.br) / [thais.souza@icesp.org.br](mailto:thais.souza@icesp.org.br), com as seguintes indicações:

**ASSUNTO: CONCORRÊNCIA PROCESSO FFM / ICESP Edital 975.19 -RS Nº. 1528/2019 - REF. Prestação de Serviços de Calibração.**

- 7.1.1. O envio correto da documentação por via eletrônica é de responsabilidade exclusiva da proponente.

## 8. DA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

As propostas serão avaliadas por representantes da Fundação Faculdade de Medicina em conjunto com os representantes do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (FFM / ICESP), que poderão a seu critério, solicitar esclarecimento técnico e/ou ajuste ao proponente pela FFM / ICESP, os quais deverão ser providenciados no prazo de até 03 (três) dias úteis, a contar da data da solicitação.

- 8.1. Critério de seleção** - Será escolhida a empresa de acordo com a avaliação da equipe técnica designada que apresentar a melhor relação custo-benefício, considerando-se os requisitos do Memorial Descritivo.
- 8.2.** Após recebimento do parecer técnico do requisitante, a FFM / ICESP se permite efetuar rodadas de negociações financeiras, visando obter também a melhor condição comercial para a Instituição:
- 8.3.** A definição da empresa ganhadora se dará pelo menor preço tecnicamente aprovado. Havendo empate no preço entre 2 (dois) ou mais proponentes, será encaminhada uma nova circular de negociação e se ainda assim houver empate, serão utilizados como fatores de desempate os itens abaixo:
- 8.3.1.** Menor prazo de entrega/ implantação;
- 8.3.2.** Maior prazo de Condição de pagamento;
- 8.4.** Se ainda assim houver empate, será considerada a empresa ganhadora aquela que tiver entregado a proposta primeiro, considerando a data, hora e minuto do recebimento da proposta/e-mail.

## 9. DEFINIÇÃO EMPRESA GANHADORA

- 9.1. Será consultado o CNPJ da empresa ganhadora, nos seguintes sites:

- a) Portal da Transparência:  
[www.portaldatransparencia.gov.br/empresassancionadas](http://www.portaldatransparencia.gov.br/empresassancionadas);
- b) TCE-Tribunal de Contas do Estado:  
[www.tce.sp.gov.br/consulta-apeados](http://www.tce.sp.gov.br/consulta-apeados);
- c) Cadin:  
[www.fazenda.sp.gov.br/cadin\\_estadual/pages/publ/cadin.aspx](http://www.fazenda.sp.gov.br/cadin_estadual/pages/publ/cadin.aspx).

**Nota:** Caso seja constatado alguma irregularidade e/ou restrição nos sites acima informados, será avaliado se específica ou ampla, para determinação ou não da continuidade da empresa no processo.

- 9.2** Além das consultas previstas no item 8.1., será analisada a documentação da empresa ganhadora e se a mesma for inabilitada a segunda empresa melhor classificada será convocada e assim sucessivamente.
- 9.3** Caso o fornecedor vencedor indique algum parceiro para efetuar a entrega dos itens deste edital, mediante carta de autorização com aviso prévio, o mesmo não deverá constar pendências nos sites Portal da Transparência, TCE-Tribunal de Contas do Estado e Cadin. Caso sejam enviadas notas com alguma restrição/pendência, o pagamento das mesmas não serão efetuados até que a empresa que as emitiu as regularize.

## 10. CONTRATO

A minuta de contrato padrão da FFM encontra-se anexada a este edital e as empresas que participarem do processo deverão estar de acordo com o modelo padrão. Após definição do ganhador do processo essa minuta será devidamente preenchida contemplando as especificidades do referido serviço.

## 11. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 11.1. A confirmação do ganhador se dará mediante o envio por meio eletrônico do pedido de compra emitido pela FFM / ICESP e no sítio eletrônico do ICESP [www.icesp.org.br](http://www.icesp.org.br);
- 11.2. A FFM reserva-se o direito de anular ou revogar o presente processo;
- 11.3. A FFM poderá relevar omissões puramente formais;
- 11.4. A FFM poderá promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou solicitar informações complementares, as quais deverão ser providenciadas no prazo de até 2 (dois) dias úteis, a contar da data da solicitação;
- 11.5. Toda publicidade pertinente ao certame será publicada exclusivamente no site do ICESP ([www.icesp.org.br](http://www.icesp.org.br)).

---

Thais Garbossi  
Compradora  
Departamento de Contratos e Compras - ICESP

---

João Luiz Gianso  
Coordenador de Contratos  
Departamento de Contratos e Compras - ICESP

## **ANEXO I**

### **Descritivo do contrato de calibração de esfigmomanômetros aneróide, aparelhos de pressão digital e balanças - INMETRO**

#### **1. Do objeto:**

Contrato de calibração de esfigmomanômetros aneróides, aparelhos de pressão digital e balanças, relacionados no item 3, conforme determinação do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO).

#### **2. Da homologação dos fornecedores**

Poderão participar do processo as empresas do ramo de atividade pertinente ao objeto de contratação que preencherem as seguintes condições de credenciamento:

- 2.1.** Carta de referência de pelo menos um cliente do segmento hospitalar;
- 2.2.** Cumprir todos os requisitos estabelecidos pela norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017 e possuir calibração acreditada RBC;
- 2.3.** Possuir atestado de autorização vigente do Instituto de Pesos e Medidas do Estado de São Paulo (IPEM) para execução dos serviços de reparo e/ou ajustes dos equipamentos relacionados no item 3;
- 2.4.** Fornecer o registro da acreditação junto ao Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO) para os parâmetros de Massa e Pressão vigentes;
- 2.5.** Modelo de certificado de calibração para avaliação;
- 2.6.** Relação de técnicos metrologistas com currículo resumido e CREA ativo;
- 2.7.** Relação de grandezas calibradas pela empresa.

#### **3. Equipamentos**

- 3.1.** A proposta deverá contemplar os equipamentos do Anexo I;
- 3.2.** Os equipamentos mencionados no Anexo I estão instalados na unidade ICESP MATRIZ localizada no endereço Av. Dr. Arnaldo, 251, Bairro: Cerqueira César, Cidade: São Paulo - CEP: 01246-000, e na unidade ICESP OSASCO localizada no endereço Rua Benedito Américo de Oliveira, 122, Bairro: Vila Yara, Cidade: Osasco/SP – CEP: 06028-080.

#### **4. Detalhamento dos serviços**

##### **4.1 Calibração:**

- 4.1.1.** A empresa deverá realizar a calibração dos equipamentos listados no

Anexol, conforme cronograma a ser estabelecido entre as partes;

- 4.1.2.** Os serviços de calibração deverão ser realizados na Instituição, conforme endereços mencionados no item 3.2;
- 4.1.3.** Os certificados de calibração deverão possuir selo RBC e declarar a incerteza de medição;
- 4.1.4.** A empresa deverá possuir um sistema/site de gerenciamento de certificados emitidos, disponibilizados em arquivos .pdf, para que a Instituição possa avaliar e aprovar.
  - 4.1.4.1.1.** O sistema deve permitir a busca por ID do equipamento (Identificação interna usada pelo Instituto), nº do certificado, tipo de equipamento e/ou número de série;
  - 4.1.4.1.2.** O sistema deve permitir a consulta por períodos e datas;
  - 4.1.4.1.3.** A empresa deverá ter um prazo máximo de 3 dias úteis para disponibilizar o certificado no sistema/site para download.
- 4.1.5.** Deverão ser utilizados padrões rastreáveis a Rede Brasileira de Calibração. Uma cópia dos certificados de calibração destes padrões deverá estar disponível ao Instituto;
- 4.1.6.** Deverão estar cobertas pelo contrato as recalibrações devido à manutenção de equipamentos, sem ônus adicional;
- 4.1.7.** O serviço de calibração deverá ser acompanhado com ajustes, caso haja necessidade;
- 4.1.8.** A empresa deverá possuir etiquetas do INMETRO (Instrumento Reparado) para aplicação após execução de ajustes nos equipamentos mencionados no item 3 quando necessário;

Marca de Instrumento Reparado  
(Utilizada pelas oficinas  
autorizadas para reparo)



- 4.1.9.** A empresa deverá possuir lacre (plástico) reconhecido pelo INMETRO para substituição nas balanças caso seja necessário realizar ajustes durante a calibração.

## 5. SLA – Níveis de Atendimento de Serviço

- 5.1.** O nível de serviço será medido através do cumprimento do cronograma de calibração dos equipamentos e apurada conforme tabela abaixo:

Relação N° calibrações realizadas / N° de calibrações previstas	Compensação
Igual a 95% à 100% das calibrações realizadas no período conforme programação.	Sem penalidades
Igual a 90% à <95% das calibrações realizadas no período conforme programação	Desconto de 10% a ser aplicada na fatura do mês subsequente à publicação da disponibilidade.
Abaixo de 90%	Desconto de 15% a ser aplicada na fatura do mês subsequente à publicação da disponibilidade e também a suspensão do pagamento do contrato, até a sua regularização;

5.2. Não serão contabilizadas as calibrações não realizadas por motivos gerados pelo ICESP, como a não disponibilidade de equipamentos e não localização de equipamentos.

## 6. Da proposta do contrato

- 6.1. A proposta deverá informar os valores unitários de cada componente;
- 6.2. A proposta deverá conter o prazo para início da prestação dos serviços;
- 6.3. A empresa deverá propor preço anual e as formas de pagamento.

## 7. Dados Cadastrais:

7.1. Importante ressaltar que a Fundação Faculdade de Medicina é uma entidade privada, sem fim lucrativo, de caráter filantrópico e de acordo com o decreto nº 57.850, de 9 de março de 2012, passa a ser isenta da cobrança de ICMS.

7.2. Os dados cadastrais da FFM para **proposta e faturamento** devem ser os seguintes:

### **ENDEREÇO PARA FATURAMENTO:**

Razão Social: FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA (**FILIAL**)

End: AV. DR. ARNALDO, 251 CEP: 01246-000 Bairro: CERQUEIRA CÉSAR Cidade: São Paulo

CNPJ: 56.577.059/0006-06 IE: 148.577.805.116

Fone: (11) 3016-4900



### Equipamentos para calibração

DESCRIÇÃO	MODELO	MARCA	Qtde.	Parâmetros a calibrar	Periodicidade
Esfigmomanômetro Aneróide	Pedestal	Missouri	<b>86</b>	Pressão	<b>Anual</b>
Esfigmomanômetro Aneróide	Parede	Missouri	<b>450</b>	Pressão	<b>Anual</b>
Ap. de Pressão Digital Automático	Confort III	Visomat	<b>36</b>	Pressão	<b>Anual</b>
Ap. de Pressão Digital Automático	HEM-7200	Omron	<b>26</b>	Pressão	<b>Anual</b>
Ap. de Pressão Digital Automático	HEM-7130	Omron	<b>20</b>	Pressão	<b>Anual</b>
Balança antropométrica	Diversos	Welmy	<b>08</b>	Massa	<b>Anual</b>
Balança antropométrica	2096 PP	Toledo	<b>55</b>	Massa	<b>Anual</b>
Balança eletrônica	9094 C1	Toledo	<b>04</b>	Massa	<b>Anual</b>
Balança eletrônica 500kg	2003/29-2180	Toledo	<b>02</b>	Massa	<b>Anual</b>
Balança eletrônica portátil	P 200M	Líder	<b>12</b>	Massa	<b>Anual</b>
Balança analítica	Diversos	Diversos	<b>4</b>	Massa	<b>Anual</b>
Balança laboratorial	Diversos	Diversos	<b>24</b>	Massa	<b>Anual</b>



## **ANEXO II**

### **EQUIPAMENTOS ICESP MATRIZ**

DESCRIÇÃO	MODELO	MARCA	Parâmetros a calibrar	Periodicidade	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total 12	Valor Total 24
Esfigmomanômetro Aneróide	Pedestal	Missouri	Pressão	Anual	75			
Esfigmomanômetro Aneróide	Parede	Missouri	Pressão	Anual	450			
Ap. de Pressão Digital Automático	Confort III	Visomat	Pressão	Anual	36			
Ap. de Pressão Digital Automático	HEM-7200	Omron	Pressão	Anual	22			
Ap. de Pressão Digital Automático	HEM-7130	Omron	Pressão	Anual	20			
Balança antropométrica	Diversos	Welmy	Massa	Anual	3			
Balança antropométrica	2096 PP	Toledo	Massa	Anual	55			
Balança eletrônica	9094 C1	Toledo	Massa	Anual	4			
Balança eletrônica 500kg	2003/29-2180	Toledo	Massa	Anual	2			
Balança eletrônica portátil	P 200M	Líder	Massa	Anual	12			
Balança analítica	Diversos	Diversos	Massa	Anual	4			
Balança laboratorial	Diversos	Diversos	Massa	Anual	24			

### **EQUIPAMENTOS UNIDADE DE OSASCO**

DESCRIÇÃO	MODELO	MARCA	Parâmetros a calibrar	Periodicidade	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total 12	Valor Total 24
Esfigmomanômetro Aneróide	Pedestal	Missouri	Pressão	Anual	11			
Ap. de Pressão Digital Automático	HEM-7200	Omron	Pressão	Anual	4			
Balança antropométrica	Diversos	Welmy	Massa	Anual	5			

### **ANEXO III**

#### **DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

**À  
FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA**

Eu (nome completo), portador do RG nº XXXXXX e do CPF/MF nº XXXXXXXX, representante legal da empresa (razão social), inscrita no CNPJ nº XXXXXXXXXX, interessado em participar das compras privadas, da Fundação Faculdade de Medicina:

Declaro, sob as penas da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações introduzidas pelas Leis Federais 8.883/94, 9.032/95, 9.648/98, 9.854/99 e demais disposições legais pertinentes, que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública direta ou indireta, em qualquer esfera de sua atuação.

Declaro ainda que os representantes legais devidamente constituídos, não fazem parte do quadro de diretoria, superintendência, gerência, conselho deliberativo, curador, consultivo, gestor, chefe de sessão, de gabinete, de área, de unidade, de setor da Administração Pública direta ou indireta, em qualquer esfera de sua atuação.

Declaro para os devidos fins que estamos de acordo com o conteúdo do edital, memorial descritivo, e se houver toda documentação técnica anexa ao edital.

Declaro, para fins de cumprimento ao disposto no inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, bem como que comunicaremos qualquer fato ou evento superveniente que altere a atual situação.

Declaro sob as penas da lei, que a interessada detém regularidade fiscal perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, que se encontra regular perante o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, e que não possui qualquer registro de processos de falência ou recuperação judicial e extrajudicial.

Declaro que ocorrendo qualquer alteração com relação ao acima declarado, desde as negociações até eventual assunção e cumprimento de obrigações contratuais, comprometemo-nos a informar à Fundação Faculdade de Medicina por escrito sob pena de responder civil e criminalmente.

**Validade: 31/12/2019**

São Paulo..... de ..... de 201\_

\_\_\_\_\_  
Representante Legal  
Identificação