



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

TOMADA DE PREÇOS Nº 26/2012

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2445/2012

A **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** do Serviço Autônomo Hospitalar faz público, para conhecimento dos interessados, que realizará licitação do **TIPO MENOR PREÇO GLOBAL**, e receberá os envelopes contendo documentação e propostas até às **10:00 HORAS DO DIA 22 DE NOVEMBRO DE 2012** e dará início à licitação, abrindo os envelopes contendo a documentação às , na **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, localizada na Rua Nossa Senhora das Graças nº. 235, São Geraldo Volta Redonda - RJ., CEP 27.253-610, Tel./Fax (24) 3339-4246, objetivando a aquisição de **GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, OXIGÊNIO GAS, AR MEDICINAL, ÓXIDO NITROSO, MISTURA 500 PPM NO E DIÓXIDO DE CARBONO)**, conforme discriminação constante na **PROPOSTA DETALHE (ANEXO I)** deste Edital, sendo que a presente licitação será regida pelas normas da Lei Federal 8.666, de 21 de Junho de 1993, e suas alterações posteriores, bem como pelas disposições contidas neste Edital.

1 - DO OBJETO

1.1. Esta licitação tem por objetivo a obtenção de propostas mais vantajosas para aquisição de **GASES MEDICINAIS**, conforme especificações contidas no **ANEXO I**, que faz parte integrante e complementar deste Edital.

2 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR DA LICITAÇÃO

2.1. Poderão participar desta licitação as empresas inscritas no Cadastro de Fornecedores da **Coordenadoria Geral de Licitação da Prefeitura Municipal de Volta Redonda**, ou da **Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR**, na categoria específica do objeto deste Edital.

2.1.1. Os interessados não cadastrados poderão participar da licitação desde que requeiram sua inscrição até o terceiro dia anterior à data designada para a abertura dos envelopes, desde que o pedido de cadastramento haja sido deferido.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

2.2. As empresas que desejarem participar do certame através de Procurador deverão apresentar, no início da licitação, **PROCURAÇÃO** com poderes específicos, ou **CARTA DE CREDENCIAMENTO**, conforme modelo a ser fornecido pela **Comissão Permanente de Licitação do Serviço Autônomo Hospitalar (ANEXO II)**, devendo ambas ser apresentadas com firma reconhecida, e acompanhadas de cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, em vigor.

2.2.1. Caso a representação na licitação se faça através de diretor ou sócio da empresa, devidamente comprovado, fica dispensado a apresentação do documento referido no item 2.2 deste Convite.

3 - DA HABILITAÇÃO - ENVELOPE "A" (DOCUMENTAÇÃO)

3.1. Para habilitarem-se na presente licitação, as empresas deverão apresentar os seguintes documentos:

3.1.1. Certificado de Registro no Cadastro de Fornecedores de materiais da **Coordenadoria Geral de Licitação da Prefeitura Municipal de Volta Redonda**, ou da **Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde**, em validade, na categoria específica;

3.1.2. Em se tratando de sociedades comerciais, prova de registro ou inscrição na Junta Comercial, no Registro Civil de Pessoa Jurídica ou em outra repartição competente, do **ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL**, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado da ata de eleição dos seus administradores;

3.1.3. Certidão Negativa de Débito (CND), emitida pelo INSS-MPS, Instituto Nacional de Seguridade Social, em validade. Deverá estar de acordo com o artigo 47, inciso II, alínea "c", da Lei 8.212 de 24/07/91 e suas alterações. A CND deverá ser apresentada de acordo com a Ordem de Serviço nº 52 (cinquenta e dois) do INSS de 22/10/92 e suas respectivas alterações e conforme o disposto no inciso IV, do artigo 29, da Lei 8.666/93 e suas alterações;

3.1.4. Prova de regularidade com o **FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO (FGTS)**, em validade, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei. ;

3.1.5. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal, em validade, relativa à sede da licitante;

3.1.6. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual, em validade, relativa à sede da licitante;

3.1.7. Certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Federais emitida pela Secretaria de Receita Federal, em validade;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

3.1.8. Certidão Negativa quanto a Dívida Ativa da União emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, em validade;

3.1.9. Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

3.1.10. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas. (C.N.D.T.).

3.1.11. Declaração de que cumpre o que dispõe o artigo 7º, inciso XXXVIII da Constituição Federal (Anexo III).

3.1.12. Declaração da não existência de fatos supervenientes que impeçam a habilitação da empresa (Anexo IV); .

3.2. Os documentos necessários à **HABILITAÇÃO**, poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia, autenticada por tabelião de notas ou por servidores da unidade que realiza a licitação;

3.3. Os documentos deverão ser entregues separadamente da proposta, em envelope fechado, no qual conste externamente, além da palavra **DOCUMENTAÇÃO**, nome e endereço da empresa licitante e menção ao número desta Tomada de Preços;

3.4. Toda a documentação apresentada pelas empresas candidatas à **HABILITAÇÃO**, será anexada ao processo de licitação, mesmo daquelas empresas que não forem consideradas habilitadas e será rubricada pelos membros da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** e pelos licitantes presentes.

4 - DA PROPOSTA - ENVELOPE "B"

4.1. A proposta deverá ser apresentada em envelope fechado no qual conste externamente além da palavra **PROPOSTA**, o nome e endereço da empresa licitante, bem como o número da presente Tomada de Preços;

4.2. Constar de forma clara e inequívoca a especificação detalhada de cada item do(s) produtos ofertado(s), indicando a **MARCA**, obedecendo a numeração dos itens expressos no ANEXO I do presente edital e contendo apenas uma cotação para cada item;

4.3. A proposta deverá ser datilografada ou digitada, preferencialmente, em papel timbrado da empresa, não podendo apresentar emendas, rasuras ou entrelinhas e será rubricada em todas as folhas, datada e assinada por quem de direito, e conter:

4.3.1. Nome e endereço da empresa licitante;

4.3.2. Número desta Tomada de Preços;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

4.3.3. Declaração da empresa de manter a proposta apresentada pelo prazo decadencial de 60 (sessenta) dias, nos moldes do artigo 64 parágrafo 3º da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

4.3.4. PROPOSTA DETALHE discriminando detalhadamente o(s) produtos oferecido(s), que deverá (ão) estar de acordo com a(s) especificação (ões) do **ANEXO I** deste Edital, a quantidade, a unidade, a marca ou espécie do(s) produtos, os preços unitários e totais em algarismo, já incluídos os impostos, taxas, embalagens e fretes, e preço global em algarismo e por extenso, prevalecendo este último em casos de divergência;

4.3.5. Declaração de que aceita entregar o(s) produtos na Coordenação de Manutenção do Hospital São João Batista/**SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**, situado no endereço constante do preambulo;

4.3.6. Prazo de entrega: Mínimo de 03 (três) vezes por semana – de acordo com a solicitação da Coordenação de Manutenção do Hospital São João Batista/**SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**.

4.3.7. Condições de Pagamento: Mensalmente, contados a partir da entrega da Nota Fiscal, que será extraída a cada 30 (trinta) dias, compreendendo os quantitativos de gases fornecidos no período;

4.3.8. Conter prazo de validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de realização desta licitação;

4.3.9. O número do Fax ou assemelhado de comunicação rápida, bem como o nome do responsável da Empresa que deverá ser contatado, objetivando agilizar os procedimentos entre o **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR** e a empresa;

4.3.10. Indicação da agência, do número da conta e do nome da instituição bancária, bem como o número do CGC/MF e da inscrição estadual do proponente;

4.4. Não serão aceitas propostas com as seguintes condições: materiais sujeitos à confirmação de estoque ou quaisquer outras condicionantes desta natureza;

4.5. A inobservância de qualquer um dos itens deste capítulo será motivo de desclassificação total ou parcial da proposta comercial.

5. DO PROCEDIMENTO E JULGAMENTO DA LICITAÇÃO

5.1. A licitação será processada e julgada com a observância do seguinte procedimento:

5.1.1. Recebimento dos envelopes “A” (**DOCUMENTAÇÃO**) e “B” (**PROPOSTA**) das empresas licitantes;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

5.1.2. Abertura dos envelopes “**A**” (**DOCUMENTAÇÃO**) e sua apreciação;

5.1.3. Devolução dos envelopes “**B**” (**PROPOSTA**), fechados, aos licitantes inabilitados, desde que não tenha havido recurso ou após o seu julgamento;

5.1.3.1. Na hipótese de algum licitante ser considerado inabilitado pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, e decidir interpor recurso dentro do prazo estabelecido no item **5.1.17.**, haverá a suspensão da reunião, ficando os envelopes com as respectivas propostas para serem abertas em outra reunião, em data a ser fixada posteriormente, quando da decisão de todos os recursos pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**;

5.1.4. Abertura dos envelopes **PROPOSTA** dos licitantes habilitados, desde que transcorrido o prazo sem interposição de recurso, ou tenha havido desistência expressa ou após o julgamento dos recursos interpostos;

5.1.5. Julgamento, com a classificação das propostas, que será conhecida através de Edital Classificatório;

5.1.5.1. Para o julgamento desta licitação, a **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, levará em consideração a proposta que apresentar o **MENOR PREÇO GLOBAL**, de acordo com o parágrafo primeiro, inciso I, artigo 45 da Lei Federal nº 8.666/93, desde que esta esteja de acordo com as especificações desta Tomada de Preços.

5.1.5.2. No caso de empate entre duas ou mais propostas, a classificação, observado preliminarmente o estatuído nos incisos I e III do § 2º do artigo 3º da Lei Federal 8.666/93, far-se-á, obrigatoriamente, por sorteio, em ato público para o qual todos os licitantes serão convocadas;

5.1.5.3. No caso de discordância entre o preço unitário e total de cada item, prevalecerá o primeiro;

5.1.5.4. A proposta deverá constar o preço unitário e total para cada item, expressos em moeda corrente nacional, em algarismos e por extenso com **02(duas) casas decimais após a vírgula**, nele incluídas todas as despesas com impostos, taxas e frete;

5.1.6. Adjudicação do objeto da licitação ao proponente vencedor do certame, e a respectiva homologação pela Sr.. Diretor Geral do Serviço Autônomo Hospitalar, desde que não ocorra uma das hipóteses previstas no subitem 10.1 deste Edital;

5.1.7. A abertura dos envelopes “**DOCUMENTAÇÃO**” e “**PROPOSTA**” será realizada sempre em ato público, previamente designado, do qual se lavrará **ATA** circunstanciada, assinada pelos licitantes presentes e pelos membros da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

5.1.8. Todos os documentos contidos nos envelopes “**DOCUMENTAÇÃO**” e “**PROPOSTA**” serão rubricados pelos membros da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** e pelos licitantes presentes e serão anexados ao processo de licitação, mesmo os daquelas empresas que não forem consideradas habilitadas e/ou classificadas;

5.1.9. Não se considerará qualquer oferta de vantagem não prevista neste Edital, nem preço ou vantagem baseada nas ofertas dos demais licitantes;

5.1.10. Não serão aceitos envelopes apresentados após a data e hora, fixados no preâmbulo deste Edital; ·.

5.1.11. Não será permitido a uma mesma pessoa representar mais de uma empresa ao mesmo tempo;

5.1.12. Não se admitirá proposta que apresente preços unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero;

5.1.13. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem as especificações constantes no ANEXO I e as exigências deste edital, bem como aquelas que apresentarem preços excessivos ou manifestamente inexeqüíveis, comparados ao preço de mercado; ·.

5.1.14. Serão desclassificadas as propostas que apresentarem preços unitários cotados acima dos valores máximos permitidos constantes no Anexo I;

5.1.15. Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital aquele que, tendo-o aceito sem objeção, vier após o julgamento desfavorável, a apontar falhas ou irregularidades, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso;

5.1.16. A inabilitação do licitante importa na preclusão do seu direito de participar das fases subseqüentes;

5.1.17. É facultada à **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta.

5.1.18. Os recursos às decisões da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** serão dirigidos ao Diretor Geral do Serviço Autônomo Hospitalar, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou da lavratura da ATA. O Diretor Geral, no caso da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** não reconsiderar sua decisão, julgará os referidos recursos, no prazo de cinco (05) dias úteis, contados da data do seu recebimento. No caso de interposição de recursos a **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** observará o estatuído no § 3º do art. 109 da Lei Federal 8.666/93.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

5.1.19. O recurso deverá ser datilografado ou digitado e devidamente fundamentado, assinado pelo representante legal da licitante;

5.1.20. O recurso deverá ser protocolado dentro do prazo legal, junto à Comissão Permanente de Licitação/SAH/HSJB, das 08h00min às 12h00min e de 13h30min as 17h00min horas;

5.1.21. O recurso interposto fora do prazo não será conhecido.

6. DA CONTRATAÇÃO

6.1. Fica estipulado o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, a partir do recebimento da notificação do Serviço Autônomo Hospitalar, para que a(s) empresa(s) adjudicatária(s) retire(m) a Nota de Empenho e assine(m) o termo de contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no artigo 81 da Lei Federal nº 8.666/93;

6.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso, e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Direção do Serviço Autônomo Hospitalar;

6.3. A Direção do Serviço Autônomo Hospitalar poderá, quando a adjudicatária não retirar a Nota de Empenho e assinar o termo de contrato, no prazo estipulado no subitem **6.1.**, convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo, e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, observado neste caso o disposto no § 1º, do artigo 64 da Lei Federal nº 8.666/93;

6.4. A licitante vencedora da licitação é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nela interfiram especialmente a relacionada com a segurança do trabalho;

6.5. A licitante vencedora da licitação é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar ao Município ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos no fornecimento dos produtos, ficando, desde já, o Município isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito, praticada pelos empregados, profissionais ou pressupostos da licitante vencedora da licitação;

6.6. A licitante vencedora da licitação fica expressamente proibida de sub-contratar parcial ou totalmente para o fornecimento dos produtos, sob pena de rescisão do contrato, sem que tenha direito a indenização de qualquer espécie, independentemente da ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

7 - DAS PENALIDADES

7.1. A empresa contratada deverá cumprir rigorosamente o prazo proposto para a entrega do(s) produtos. A não observância do prazo importará na aplicação, por parte do Serviço Autônomo Hospitalar, da multa e sanções previstas nos subitens **7.2.** e **7.3.** deste Edital;

7.2. Fica estabelecido o percentual de 0,5% sobre o total da adjudicação, a título de multa moratória, por dia de atraso na entrega do(s) produtos;

7.3. Caso a empresa(s) contratada(s) deixem de cumprir quaisquer das obrigações assumidas, infrinja os preceitos legais ou cometa fraudes, por qualquer meio a presente licitação, ficará sujeita à multa de até 20% (vinte por cento) do total adjudicado, de conformidade com a gravidade da infração, bem como às demais sanções previstas nos incisos I, III e IV do art. 87 da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

8 - DO PAGAMENTO E REAJUSTAMENTO

8.1. Para efeito de pagamento, a licitante vencedora da licitação deverá extrair nota fiscal / fatura devidamente conferida e atestada pela Coordenação de Manutenção do **SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**, o qual no prazo máximo de três (3) dias úteis encaminhará a **COORDENAÇÃO DE FINANÇAS/SAH/HSJB**, que efetuará o pagamento em até dez (10) do mês subsequente ao mês do efetivo fornecimento dos produtos;

8.2. Em conformidade com a legislação vigente, os preços serão fixos e irremovíveis durante o prazo de vigência contratual;

8.3. O prazo de vigência do contrato será de doze (12) meses, a partir da data de sua assinatura;

8.4. Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatado que o fornecimento não atende as condições contratuais, o **SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais;

8.5. Qualquer pagamento devido a licitante vencedora da licitação somente será efetuado mediante comprovação ao **SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**, de quitação das obrigações decorrentes deste edital, vencidas até o mês anterior do pagamento;

8.6. Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela **Fiscalização** do perfeito fornecimento e mediante apresentação de documentos comprobatórios do fornecimento dos mesmos, aceitos pelo **SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

9 - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO

9.1. A análise e aprovação do(s) produtos recebidos será exercida pelo órgão usuário, através de representante por ele indicado, devidamente credenciado;

9.2. Fica reservado à fiscalização do **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, o direito de recusar a entrega de qualquer produto, caso fique comprovado que não esteja de acordo com as especificações constantes do **ANEXO I**, deste Edital;

9.3. A Empresa contratada ficará obrigada a trocar as suas expensas, o(s) produtos que vier (em) a ser recusado(s), sendo que o ato do recebimento (que deverá, quando for o caso, observar as disposições do § 8º do art. 15 e arts. 73 a 76, e, seus parágrafos da Lei Federal 8.666/93) não importará em sua aceitação;

9.4. Independentemente da aceitação do(s) produtos, a empresa contratada garantirá a qualidade dos mesmos por um prazo de 06(seis) meses, obrigando-se, se for o caso a repor aquele que apresentar defeito neste período.

9.5. O fornecimento dos gases deverá ser efetuado pela contratada em no mínimo 03 (três) vezes por semana, nos dias a serem estipulados pela **Coordenação de Manutenção do SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**;

9.6. A Contratada deverá colocar a disposição do **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, durante o prazo de vigência do contrato, o tanque e os cilindros necessários para armazenamento dos gases;

9.7. A Contratada ficará responsável pela manutenção do tanque e dos cilindros colocados a disposição do **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, devendo este custo estar incluído nos preços propostos;

9.8. Os equipamentos deverão possuir indicadores visuais (marcadores, rótulos, etc.) que caracterizem, para os usuários, todos os parâmetros do seu conteúdo;

9.9. A contratada deverá ceder e instalar a rede de oxigênio líquido, ar comprimido, óxido nitroso e vácuo, até o término do contrato, sem custos adicionais para o Serviço Autônomo Hospitalar.

9.10. Disponibilizar para o **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, durante o prazo de vigência contratual, sem ônus, os equipamentos (tanque e cilindros) nas respectivas descrições e quantidades constantes do ANEXO I do edital:

9.11. Efetuar toda e qualquer manutenção necessária nos equipamentos disponibilizados, sem qualquer ônus para o Município;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

9.12. Fica a licitante vencedora da licitação obrigada a supervisionar e fiscalizar seu fornecimento, sem prejuízo das prerrogativas do **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, tanque, cilindros, materiais de consumo e ferramentas, necessários ao perfeito fornecimento dos produtos, sendo que os mesmos estarão incluídos nos preços propostos;

9.13. A **Coordenação e Fiscalização** do fornecimento dos produtos serão exercidas pelo **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, através de servidor por ela credenciado, com poderes para recusar qualquer produto que não esteja sendo fornecido em perfeitas condições de consumo;

10 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. A critério da Direção do Serviço Autônomo Hospitalar, a data de realização desta licitação poderá ser transferida. Ao **Serviço Autônomo Hospitalar**, observados os preceitos legais sobre a matéria, fica reservado o direito de aceitar a(s) proposta(s) total ou parcialmente, de rejeitar todas as propostas ou de anular ou revogar a licitação mesmo depois de adjudicado seu objeto, atendendo a seu interesse administrativo, sem que caiba aos licitantes direito de qualquer reclamação ou indenização;

10.2. A **Comissão Permanente de Licitação** poderá se assim julgar necessário, solicitar aos órgãos técnicos do **Serviço Autônomo Hospitalar e Prefeitura Municipal de Volta Redonda**, parecer especializado de profissional (ais) devidamente qualificado(s), para a análise da especificação e qualidade dos produtos ofertados;

10.3. A critério exclusivo da Direção do **Serviço Autônomo Hospitalar**, a quantidade de cada item poderá ser aumentada ou diminuída, obedecido o limite previsto no § 1º, do artigo 65, da Lei 8.666/93, e suas alterações.

10.4. A despesa decorrente desta licitação correrá à conta da dotação orçamentaria nº 3.1.2.0.ª conforme artigo 14 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;

10.5. A **Comissão Permanente de Licitação do Serviço Autônomo Hospitalar** poderá promover diligência para completar a instrução dos autos, mas nenhum documento adicional será pedido ou aceito para viabilizar a **HABILITAÇÃO** ou evitar a desclassificação de proponentes;

10.6. Não serão aceitos, de forma alguma, documentos copiados ou transmitidos através de **FAX**.

10.7. Os casos omissos, ou dúvidas suscitadas, serão resolvidos pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, observando o que dispõe sobre a matéria a legislação em vigor.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

10.8. Esclarecimentos adicionais sobre a presente Tomada de Preços, deverão ser solicitados à **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, localizada na Rua Nossa Senhora das graças nº 235, Colina, CEP 27.253-610, Volta Redonda - RJ;

10.9. Fazem parte integrante e complementar desta Tomada de Preços:

ANEXO I (PROPOSTA DETALHE);

ANEXO II (CARTA DE CREDENCIAMENTO)

ANEXO III (MODELO DE DECLARAÇÃO)

ANEXO IV (DECLARAÇÃO FATOS SUPERVENIENTES)

ANEXO V (MINUTA DE CONTRATO)

Volta Redonda – RJ, 31 de Outubro de 2012.

JULIO CEZAR DE CARVALHO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PRESIDENTE



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

ANEXO I

PROPOSTA DETALHE

ITEM	QUANT	UNID	PREÇO UNIT. MÁXIMO PERMITIDO (R\$)	PREÇO TOTAL MÁXIMO PERMITIDO (R\$)	DESCRIÇÃO
1	650	M3	4,10	2.665,00	AR MEDICINAL CILINDRO 6,60.
2	70	KG	15,30	1.071,00	DIOXIDO DE CARBONO DE 4,5 KG.
3	90	M3	312,00	28.080,00	MISTURA 500 PPM NO EM N2 .
4	400	M3	5,00	2.000,00	NITROGENIO CILINDRO 6,60.
5	170.000	M3	1,25	212.500,00	NITROGÊNIO TANQUE
6	1.930	KG	12,00	23.160,00	OXIDO NITROSO CILINDRO 33 KG
7	210.000	M3	1,10	231.000,00	OXIGENIO LIQUIDO MEDICINAL TANQUE
8	120	KG	6,00	720,00	OXIGENIO MEDICINAL 1 KG.
9	25	M3	25,00	625,00	OXIGENIO MEDICINAL CARGA.
			TOTAL GERAL	501.821,00	

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. DO TRANSPORTE

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

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

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



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

o rótulo deve conter também os símbolos de manuseio do equipamento.

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

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

2. DO ABASTECIMENTO:

a) O abastecimento dos Gases Medicinais deverá seguir rigorosamente os prazos estabelecidos no cronograma, exceto em casos emergências quando o suprimento deverá ser realizado em no máximo 02 (duas) horas a partir da solicitação.

b) Todas as entregas deverão ser acompanhadas por funcionários do **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR** em horário predeterminado pelo gestor do contrato.

c) A carga e descarga dos cilindros e abastecimento dos tanques, somente poderão ser realizadas por pessoal da CONTRATADA usando os devidos Equipamentos de Proteção Individual – EPI, disponibilizados pela CONTRATADA, tais como luva de raspa, botas com biqueira de aço, óculos e capacete.

d) Durante a entrega e abastecimento dos cilindros e abastecimento dos tanques os técnicos da CONTRATADA deverão utilizar dispositivos que garantam a segurança total do procedimento e dos profissionais envolvidos, sendo de responsabilidade da CONTRATADA providenciar tais dispositivos.

e) Todos os cilindros deverão estar em perfeito estado de conservação, devendo possuir capacete de proteção móvel ou fixo e deverão ser entregues lacrados, caso contrário será devolvido à CONTRATADA.

f) O dimensionamento do número de cilindros, e da bateria de reserva do tanque dos gases líquidos, deverá ser feito levando em conta a probabilidade de existência de unidades defeituosas, devendo, portanto, haver uma quantidade suficiente de cilindros adicionais ao consumo normal, de modo a suprir possíveis imprevistos.

No caso de problemas no tanque – gases líquidos a CONTRATADA deve disponibilizar bateria de reserva para atender emergencialmente, com o preço do m³ dos gases líquidos, em razão da canalização.

g) Não será admitido reabastecimento em cilindros que estiverem com testes periódicos vencidos, ficando sob a responsabilidade de a CONTRATADA providenciar a troca desses cilindros sem ônus adicional à CONTRATANTE.

h) A CONTRATADA deve atender a todas as medidas de segurança necessárias ao manuseio dos equipamentos.

i) Todos os equipamentos e ferramentas necessários ao manuseio e instalação dos equipamentos deverão ser fornecidos pela CONTRATADA e o manuseio e instalação deverão ser realizados pela mesma, por meio de profissionais técnicos qualificados.

j) Quando do descarregamento, os cilindros devem ser estivados nos veículos de maneira que não possam se deslocar, cair ou tombar.

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



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

l) Juntamente com a entrega e a instalação dos equipamentos, a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE toda a documentação técnica e de segurança e fornecer orientação quanto às regras de guarda e exibição desses documentos.

m) Quando da entrega e retirada dos cilindros e abastecimento do tanque, um funcionário da CONTRATANTE deverá acompanhar o procedimento e emitir comprovante respectivo das quantidades de cada cilindro e m3 gases líquidos que foi entregue, contendo a data do fornecimento, o nome, o cargo, a assinatura e o número da matrícula do servidor da CONTRATANTE responsável pelo recebimento e o nome e assinatura do profissional da CONTRATADA que efetuou a entrega.

3. DAS MANUTENÇÕES:

a) Os critérios das Manutenções Preventivas e Corretivas dos Tanques, Misturador e Cilindros de armazenamento dos Gases Medicinais devem seguir o estabelecido nas normas técnicas vigentes.

b) A MANUTENÇÃO TÉCNICA PREVENTIVA contempla os serviços efetuados para manter os equipamentos cedidos funcionando em condições normais, tendo como objetivo diminuir as possibilidades de paralisações, compreendendo: manutenção do bom estado de conservação, substituição de componentes que comprometam o bom funcionamento, modificações necessárias com objetivo de atualização dos aparelhos, limpeza, pintura, regulagem, inspeção, calibração e testes, entre outras ações que garantam a operacionalização dos equipamentos.

c) A MANUTENÇÃO TÉCNICA CORRETIVA contempla os serviços de reparos com a finalidade de eliminar todos os defeitos existentes nos equipamentos cedidos por meio do diagnóstico do defeito apresentado, bem como, da correção de anormalidades, da realização de testes e calibrações que sejam necessárias para garantir o retorno do equipamento mesmo às condições normais de funcionamento.

d) As manutenções técnicas preventivas deverão ser efetuadas em data e horário previamente estabelecidos, de comum acordo, de modo que não interfiram nas atividades de funcionamento do SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR.

e) As manutenções técnicas corretivas deverão ser efetuadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir da comunicação feita pela CONTRATANTE, por escrito ou telefone, devendo ser anotado o dia, a hora e o nome da pessoa que recebeu a comunicação. O serviço de manutenção corretiva deverá estar à disposição 24 horas por dia.

f) Durante as manutenções os técnicos da CONTRATADA deverão utilizar dispositivos que garantam a segurança total dos procedimentos e dos profissionais envolvidos, sendo de responsabilidade da CONTRATADA providenciar tais dispositivos.

g) Qualquer procedimento de manutenção dos Tanques, Misturador e Cilindros e da central de suprimento e/ou de reserva não poderá interromper o suprimento de gases ao SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR, desta forma a CONTRATADA deverá certificar-se das medidas necessárias para evitar interrupções.

i) Os profissionais envolvidos na manutenção devem ser devidamente qualificados, estando subordinados a um Responsável Técnico da CONTRATADA, com registro atualizado no CREA.

h) A cada visita, tanto preventiva como corretiva os técnicos deverão se reportar à CONTRATANTE a qual emitirá relatórios minuciosos dos serviços realizados.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

3. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A CONTRATADA responsabilizar-se-á integralmente, nos termos da legislação vigente, pelo fornecimento parcelado dos Gases Medicinais, bem como bateria reserva de cilindros, observando o estabelecido nos itens a seguir:

3.1. Apresentar o Certificado de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pela instalação e manutenção dos sistemas de armazenamento e distribuição dos gases dentro do SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR.

3.1.1 Garantir o abastecimento ininterrupto dos Gases Medicinais, conforme estabelecido em cronograma de abastecimento.

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

3.3. Manter a disponibilidade de 24 horas no atendimento de solicitações de entrega;

3.4. Portar e apresentar, quando solicitada, a documentação exigida para transporte de cargas perigosas.

3.5. Responsabilizar-se pelo transporte dos Gases Medicinais em veículos apropriados para transporte de cargas perigosas, seguindo a regulamentação vigente (Decreto Lei n.º 96.044 de 18/05/88 do Ministério dos Transportes e Resolução n.º 420 de 12/02/2004 da Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT);

3.6. Responsabilizar-se pelo transporte, carga e descarga dos cilindros, de sua propriedade e de propriedade do SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR, no local estabelecido para entrega, devendo os mesmos ser transportados na posição vertical, em carrocerias de ferro, e em veículos que contenham elevadores;

3.7. Realizar a manutenção corretiva de qualquer equipamento de sua propriedade, cilindros e equipamentos/materiais complementares, inclusive com o fornecimento e troca imediata das peças necessárias para o seu perfeito funcionamento, sem restrição ou limitação de chamadas, horário ou limite de horas e sem ônus adicionais à CONTRATANTE;

3.8. Identificar os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade;

3.9. Efetuar a aferição e calibração de equipamentos como válvulas de segurança e alívio, indicadores de nível, manômetros e reguladores, além da pintura e identificação dos Tanques e Cilindros;

3.10. Efetuar imediatamente a troca do equipamento por outro similar sem nenhum ônus adicional à CONTRATANTE em casos de impossibilidade de reparo dos equipamentos cedidos a CONTRATADA;

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

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

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



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

3.14. Manter Responsável Técnico pela instalação e manutenção dos sistemas de armazenamento e distribuição dos gases medicinais legalmente habilitados pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia – CREA.

3.15. Responsabilizar-se pela segurança do trabalho de seus empregados, em especial durante o transporte e descarga dos gases, bem como durante a realização da manutenção dos Tanques, Misturador e Cilindros;

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

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

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

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

3.20. Possuir e fornecer todo o ferramental e aparelhagem necessária à boa execução dos serviços, bem como manter limpos e desimpedidos os locais de trabalho e/ou equipamentos de sua propriedade, obedecendo aos critérios estabelecidos pela CONTRATANTE;

3.21. Verificar e conservar as placas de advertência de riscos e de situações de emergência bem como a sinalização de operação de carga e descarga;

3.22. Responsabilizar-se por todas as peças, componentes, materiais e acessórios a serem substituídos nos equipamentos cedidos, devendo os mesmos ser, obrigatoriamente, novos e de primeira linha, conforme padrões ABNT e normas especiais complementares;

3.23. Assegurar a qualidade do Gás Medicinal fornecendo à CONTRATANTE, sempre que solicitado, documentação de controle de amostras que garantam tal qualidade;

3.24. Responsabilizar-se por todo o ônus relativo ao fornecimento, inclusive fretes e seguros desde a origem até sua entrega no local de destino;

3.25. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais ou civis resultantes da execução do contrato.

3.26. Responsabilizar-se pela instalação de equipamentos e toda e qualquer obra civil que se fizerem necessária para esta instalação, no prazo máximo de 10 (dez) dias contados da data da assinatura da respectiva ATA, sem a descontinuidade do fornecimento dos Gases Medicinais.

3.27. Não será permitida, em hipótese alguma, a transferência das obrigações da CONTRATADA a outros.

4. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

Cabe à Contratante:

4.1. Fornecer, à CONTRATADA, a primeira requisição de fornecimento, acompanhada do cronograma de abastecimento, na data de assinatura do contrato e/ou documento equivalente;

4.2. Fornecer as informações sobre local e horário para abastecimento;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

- 4.3. Designar a área responsável pela gestão do contrato e acompanhamento do fornecimento disponibilizando os respectivos telefones de contato à CONTRATADA;
- 4.4. Utilizar e manter em perfeitas condições de asseio e segurança os cilindros, zelando pelo seu bom e perfeito funcionamento e conservação;
- 4.5. Permitir que funcionários habilitados e prepostos da CONTRATADA examinem os cilindros sempre que necessário, verificando a observância das normas de suas utilizações;
- 4.6. Usar os cilindros em questão exclusivamente para acondicionamento de Gases Medicinais, adquiridos da CONTRATADA, sob a pena de responder por perdas e danos na forma da lei;
- 4.7. Devolver à CONTRATADA, os cilindros cedidos em comodato caso por qualquer razão deixe de utilizá-los; e,
- 4.8. Não permitir a intervenção de estranhos nas instalações dos equipamentos da CONTRATADA.

5. FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DO FORNECIMENTO

Não obstante a Contratada seja a única e exclusiva responsável pelo fornecimento, à Contratante reservado o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização da execução contratual, diretamente ou por repostos designados, podendo para isso:

- 5.1. Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de funcionário da Contratada que estiver sem uniforme ou crachá, que embarçar ou dificultar a sua fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente;
- 5.2. Solicitar à Contratada a substituição de qualquer produto químico, material ou equipamento de cujo uso considere prejudicial à boa conservação de seus pertences, equipamentos ou instalações, ou ainda, que não atendam as necessidades; e,
- 5.3. Executar mensalmente a medição do fornecimento, descontando-se do valor devido, o equivalente à indisponibilidade do fornecimento e por motivos imputáveis à Contratada, sem prejuízo das demais sanções disciplinadas em contrato.

JULIO CEZAR DE CARVALHO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PRESIDENTE



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

ANEXO II

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Prezado Senhor,

Pela presente Carta de Credenciamento, eu _____, (nacionalidade), (estado civil), (cargo que ocupa na empresa), portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida em ____/____/____, pelo _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado em (cidade), (estado), levo ao conhecimento de V.S.^a que o Sr. _____, (nacionalidade), (estado civil), (cargo que ocupa na empresa), portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida em ____/____/____ pelo _____ e inscrito no CPF/MF sob o nº _____, domiciliado e residente em (cidade), (estado), está credenciado para representar a empresa _____, inscrita no CGC/MF sob o nº _____, com sede na rua _____, nº _____, (cidade), (estado), na licitação a se realizar em _____ às _____ horas, para qual fomos convidados através do TOMADA DE PREÇOS nº 26/2012, podendo, para tanto, prestar esclarecimentos, receber avisos e notificações, interpor recursos, deles desistir, assinar a ata, assinar contrato e todos os demais atos necessários para o bom e fiel cumprimento da presente.

Atenciosamente,

(Local), _____ de _____ de 2012.

(Nome Completo do Emitente e da Empresa Licitante)

Obs.:

- A presente Carta de Credenciamento só será válida quando assinada pelo representante legal da empresa, com poderes estatutários e/ou contratuais para constituir mandatários, acompanhada de cópia dos mesmos.
- A presente Carta de Credenciamento deverá estar com a firma do emitente devidamente reconhecida por Tabelião que possua poderes legais para tanto.

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO

A Licitante _____, inscrita no CNPJ/MF nº _____, sediada no endereço _____, Cidade _____, CEP _____, por seu representante legal, e para fins do TOMADA DE PREÇOS nº 26/2012 – , DECLARA EXPRESSAMENTE QUE:

Para os devidos fins e sob as penas da lei, não possuir em seu quadro, profissionais menores de 18 (dezoito) anos desempenhando trabalhos noturnos, perigosos ou insalubres ou menores de 16 (dezesesseis) anos desempenhando quaisquer trabalhos, salvo se contratados sob condição de aprendizes, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 854/99).

(local de data)

(nome e assinatura do representante legal da Licitante)

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES

(NOME DA EMPRESA)

_____, CNPJ nº _____, sediada _____ (endereço completo) _____, declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data

Representante Legal

Nome da empresa
CNPJ



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE FORNECIMENTO DE GÁS MEDICINAL que fazem o SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR e a empresa

O **SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**, doravante denominado **CONTRATANTE**, representado neste ato pelo Sr. Diretor Geral, Sr. , portador da Carteira de Identidade nº _____, e inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente nesta cidade, de um lado, e, do outro, a empresa , inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na Av.

, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato pelo Sr

, portador da Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____

, assinam o presente **CONTRATO DE FORNECIMENTO DE GASES MEDICINAIS**, de conformidade com o que consta do Processo Administrativo nº 2445/2012, que se regerá, no que couber, pelas normas da Constituição Federal, pelas disposições contidas na Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), pela Norma Operacional Básica nº 01/93, Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pelas Leis Federais de nºs 8.883/94, 9.032/95 e 9.648/98, e pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto o fornecimento de Gases Medicinais – Oxigênio Líquido, Oxigênio Gás, Ar Medicinal, Óxido Nitroso e Dióxido de Carbono, para abastecimento do Hospital São João Batista/**SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS QUANTIDADES

Os produtos deverão obedecer rigorosamente as seguintes quantidades:

AR MEDICINAL CILINDRO 6,60.	650 M3
DIOXIDO DE CARBONO DE 4,5 KG.	70 KG
MISTURA 500 PPM NC EM Nº 3.	90 M3
NITROGENIO CILINDRO 6,60.	400 M3
NITROGÊNIO TANQUE	170.000 M3
OXIDO NITROSO CILINDRO 33 KG	1.930 kg
OXIGENIO LIQUIDO MEDICINAL TANQUE	210.000 M3
OXIGENIO MEDICINAL 1	120 KG.
OXIGENIO MEDICINAL CARGA	25 M3



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

PARÁGRAFO ÚNICO

O abastecimento deverá ser feito no mínimo 03 (três) vezes por semana (segunda quarta e sexta-feira), conforme cronograma da Coordenação de Manutenção do Hospital São João Batista/**SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA MANUTENÇÃO

a) Os critérios das Manutenções Preventivas e Corretivas dos Tanques, Misturador e Cilindros de armazenamento dos Gases Medicinais devem seguir o estabelecido nas normas técnicas vigentes.

b) A MANUTENÇÃO TÉCNICA PREVENTIVA contempla os serviços efetuados para manter os equipamentos cedidos funcionando em condições normais, tendo como objetivo diminuir as possibilidades de paralisações, compreendendo: manutenção do bom estado de conservação, substituição de componentes que comprometam o bom funcionamento, modificações necessárias com objetivo de atualização dos aparelhos, limpeza, pintura, regulagem, inspeção, calibração e testes, entre outras ações que garantam a operacionalização dos equipamentos.

c) A MANUTENÇÃO TÉCNICA CORRETIVA contempla os serviços de reparos com a finalidade de eliminar todos os defeitos existentes nos equipamentos cedidos por meio do diagnóstico do defeito apresentado, bem como, da correção de anormalidades, da realização de testes e calibrações que sejam necessárias para garantir o retorno do equipamento mesmo às condições normais de funcionamento.

d) As manutenções técnicas preventivas deverão ser efetuadas em data e horário previamente estabelecidos, de comum acordo, de modo que não interfiram nas atividades de funcionamento do SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR.

e) As manutenções técnicas corretivas deverão ser efetuadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir da comunicação feita pela CONTRATANTE, por escrito ou telefone, devendo ser anotado o dia, a hora e o nome da pessoa que recebeu a comunicação. O serviço de manutenção corretiva deverá estar à disposição 24 horas por dia.

f) Durante as manutenções os técnicos da CONTRATADA deverão utilizar dispositivos que garantam a segurança total dos procedimentos e dos profissionais envolvidos, sendo de responsabilidade da CONTRATADA providenciar tais dispositivos.

g) Qualquer procedimento de manutenção dos Tanques, Misturador e Cilindros e da central de suprimento e/ou de reserva não poderá interromper o suprimento de gases ao SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR, desta forma a CONTRATADA deverá certificar-se das medidas necessárias para evitar interrupções.

i) Os profissionais envolvidos na manutenção devem ser devidamente qualificados, estando subordinados a um Responsável Técnico da CONTRATADA, com registro atualizado no CREA.

h) A cada visita, tanto preventiva como corretiva os técnicos deverão se reportar à CONTRATANTE a qual emitirá relatórios minuciosos dos serviços realizados.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente contrato é de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, por conveniências das partes, através de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO ÚNICO

Caso a Contratada não inicie a instalação dos equipamentos e o fornecimento dos produtos, nos prazos determinados pelo Hospital São João Batista/**SERVIÇO AUTONOMO HOSPITALAR**, o Município poderá rescindir o presente Contrato, sujeitando-se ainda a **CONTRATADA** as demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO

Não obstante a Contratada seja a única e exclusiva responsável pelo fornecimento, à Contratante reservado o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização da execução contratual, diretamente ou por repostos designados, podendo para isso:

5.1. Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de funcionário da Contratada que estiver sem uniforme ou crachá, que embarçar ou dificultar a sua fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente;

5.2. Solicitar à Contratada a substituição de qualquer produto químico, material ou equipamento de cujo uso considere prejudicial à boa conservação de seus pertences, equipamentos ou instalações, ou ainda, que não atendam as necessidades; e,

5.3. Executar mensalmente a medição do fornecimento, descontando-se do valor devido, o equivalente à indisponibilidade do fornecimento e por motivos imputáveis à Contratada, sem prejuízo das demais sanções disciplinadas em contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA SUB - CONTRATAÇÃO

A **CONTRATADA** fica expressamente proibido de subcontratar parcial ou totalmente as obrigações assumidas por este instrumento, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO REAJUSTE

O presente contrato não sofrerá qualquer tipo de reajuste durante sua vigência.

CLÁUSULA OITAVA - DO PREÇO

O **MUNICÍPIO** pagará mensalmente ao **CONTRATADO**, pelo fornecimento dos produtos discriminados na cláusula primeira o valor de R\$.-----



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

-----O valor global do presente contrato é estipulado em R\$ _____ (_____).

_____. O **MUNICÍPIO**, através do **SAH**, empenhou em favor da **CONTRATADA**, à conta da dotação orçamentária _____ (NE _____, de ___/___/___) para pagamentos mensais, pelo fornecimento dos produtos efetivamente fornecidos a quantia de _____,

PARÁGRAFO ÚNICO

Os pagamentos serão feitos a cada 30 (trinta) dias, após o recebimento da nota fiscal/fatura, pelo órgão de contabilidade do **SAH**, devidamente aprovada pela direção do Hospital São João Batista/**SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR**.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A CONTRATADA responsabilizar-se-á integralmente, nos termos da legislação vigente, pelo fornecimento parcelado dos Gases Medicinais, bem como bateria reserva de cilindros, observando o estabelecido nos itens a seguir:

9.1. Apresentar o Certificado de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pela instalação e manutenção dos sistemas de armazenamento e distribuição dos gases dentro do SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR.

9.1.1 Garantir o abastecimento ininterrupto dos Gases Medicinais, conforme estabelecido em cronograma de abastecimento.

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

9.3. Manter a disponibilidade de 24 horas no atendimento de solicitações de entrega;

9.4. Portar e apresentar, quando solicitada, a documentação exigida para transporte de cargas perigosas.

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

9.6. Responsabilizar-se pelo transporte, carga e descarga dos cilindros, de sua propriedade e de propriedade do SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR, no local estabelecido para entrega, devendo os mesmos ser transportados na posição vertical, em carrocerias de ferro, e em veículos que contenham elevadores;

9.7. Realizar a manutenção corretiva de qualquer equipamento de sua propriedade, cilindros e equipamentos/materiais complementares, inclusive com o fornecimento e troca imediata das peças necessárias para o seu perfeito funcionamento, sem restrição ou limitação de chamadas, horário ou limite de horas e sem ônus adicionais à CONTRATANTE;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

- 9.8. Identificar os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade;
- 9.9. Efetuar a aferição e calibração de equipamentos como válvulas de segurança e alívio, indicadores de nível, manômetros e reguladores, além da pintura e identificação dos Tanques e Cilindros;
- 9.10. Efetuar imediatamente a troca do equipamento por outro similar sem nenhum ônus adicional à CONTRATANTE em casos de impossibilidade de reparo dos equipamentos cedidos a CONTRATADA;
- 9.11. Fornecer produtos com todos os dados técnicos, condições de temperatura, densidade e pressão, identificação do grau de risco e das medidas emergências a serem adotadas em caso de acidentes;
- 9.12. Dispor de pessoal operacional qualificado para os serviços de transporte, carga, descarga e abastecimento, devendo os mesmos estar devidamente uniformizados e identificados por crachá;
- 9.13. Dispor de pessoal técnico qualificado para os serviços de instalação e manutenção dos equipamentos cedidos, e eventual equipamentos/materiais suplementares, devendo os mesmos estar devidamente uniformizados e identificados por crachá;
- 9.14. Manter Responsável Técnico pela instalação e manutenção dos sistemas de armazenamento e distribuição dos gases medicinais legalmente habilitados pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia – CREA.
- 9.15. Responsabilizar-se pela segurança do trabalho de seus empregados, em especial durante o transporte e descarga dos gases, bem como durante a realização da manutenção dos Tanques, Misturador e Cilindros;
- 9.16. Responsabilizar-se pelo cumprimento por parte de sua mão-de-obra das normas disciplinares determinada pela CONTRATANTE, provendo-os dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI que garantam a proteção da pele, mucosas, via respiratória e digestiva do trabalhador;
- 9.17. Instruir sua mão-de-obra quanto à prevenção de incêndios de acordo com as normas vigentes e instituídas pela CIPA;
- 9.18. Responder por danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pela CONTRATANTE;
- 9.19. Designar, por escrito, no ato do recebimento da autorização de fornecimento, preposto(s) quem tenha(m) poder para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato;
- 9.20. Possuir e fornecer todo o ferramental e aparelhagem necessária à boa execução dos serviços, bem como manter limpos e desimpedidos os locais de trabalho e/ou equipamentos de sua propriedade, obedecendo aos critérios estabelecidos pela CONTRATANTE;
- 9.21. Verificar e conservar as placas de advertência de riscos e de situações de emergência bem como a sinalização de operação de carga e descarga;
- 9.22. Responsabilizar-se por todas as peças, componentes, materiais e acessórios a serem substituídos nos equipamentos cedidos, devendo os mesmos ser, obrigatoriamente, novos e de primeira linha, conforme padrões ABNT e normas especiais complementares;
- 9.23. Assegurar a qualidade do Gás Medicinal fornecendo à CONTRATANTE, sempre que solicitado, documentação de controle de amostras que garantam tal qualidade;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

9.24. Responsabilizar-se por todo o ônus relativo ao fornecimento, inclusive fretes e seguros desde a origem até sua entrega no local de destino;

9.25. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais ou civis resultantes da execução do contrato.

9.26. Responsabilizar-se pela instalação de equipamentos e toda e qualquer obra civil que se fizerem necessária para esta instalação, no prazo máximo de 10 (dez) dias contados da data da assinatura da respectiva ATA, sem a descontinuidade do fornecimento dos Gases Medicinais.

9.27. Não será permitida, em hipótese alguma, a transferência das obrigações da CONTRATADA a outros.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO

Face ao que estabelece o artigo 65 da Lei 8.666/93, este Contrato poderá ser alterado com o conseqüente aumento ou diminuição dos seus quantitativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS MULTAS

A **CONTRATADA** será punida com multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor deste contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação do serviço, ou por constatação, pela fiscalização, de ausência de qualidade do serviço prestado facultado a defesa prévia do **CONTRATADO** no prazo de 5 (cinco) dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo.

A **CONTRATADA** terá o prazo de 5 (cinco) dias para regularização do acima aventado, sem prejuízo do direito conferido ao **MUNICÍPIO** de rescindir unilateralmente o contrato e aplicar as demais sanções previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretará a **CONTRATADA** a aplicação das seguintes penalidades:

- 1 - Advertência;
- 2 - Multa de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
- 3 - Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
- 4 - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

5 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção com base no item anterior.

a) As penalidades aqui previstas são autônomas e suas aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei Federal nº 8.666/93.

b) Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da Fazenda Pública Municipal dentro de 03 (três) dias úteis, da data da sua cominação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

Independentemente de interpelação judicial, dar-se-á a rescisão administrativa do presente contrato sem que a **CONTRATADA** tenha direito à indenização de qualquer espécie, no caso de ocorrer uma das hipóteses previstas nos incisos I a XIII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A rescisão de que trata a presente cláusula, acarretará a **CONTRATADA**, no que couberem, as conseqüências de que trata o artigo 80 da Lei Federal nº 8.666/93 sem prejuízos das demais sanções previstas na Lei e neste contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A rescisão do presente contrato também poderá ocorrer no caso das hipóteses previstas nos incisos XIII e XVII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Ocorrerá rescisão amigável quando houver acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração. A rescisão por qualquer causa não imputável a **CONTRATADA** implica no pagamento a ele de quantia equivalente aos serviços executados, apurados pela Fiscalização do **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

As partes contratantes, abrindo mão de qualquer privilégio, elegem o Foro da Comarca de Volta Redonda - RJ, para dirimir dúvidas oriundas deste contrato.



SERVIÇO AUTÔNOMO HOSPITALAR

Hospital São João Batista

RUA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, 235-COLINA-VOLTA REDONDA-RJ

CEP: 27.253-610 - CNPJ: 29.063.294/0001-82 - TEL.: (24) 3339-4242 R-260

Emails.: cpl@hsjb.org.br -- sah.cpl@hsjb.org.br -- site: www.portalvr.com

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor, na presença de testemunhas abaixo assinadas para que produza os devidos e legais efeitos.

Volta Redonda,

Sebastião Faria de Souza
p/SAH

p/CONTRATADA

Testemunhas

- 1.
- 2.