

TERMO DE REFERÊNCIA - PROCESSO Nº 07737228/2021

1. UNIDADE REQUISITANTE

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE

2. DO OBJETO

2.1. Aquisição de REAGENTES com equipamentos em regime de comodato, para a realização de tipagem HLA e análise anticórpica (PRA), de acordo com as especificações e quantitativos previstos nesta solicitação.

2.2. Este objeto será realizado através de Inexigência de licitação, com a forma de fornecimento INTEGRAL.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. Estes reagentes serão utilizados para a tipificação HLA, em pacientes versus doadores, que necessitam de transplante de medula óssea ou de órgãos sólidos e doadores inscritos no REDOME (Registro de Doadores do banco de Medula óssea).

3.2. Os materiais solicitados pelo Laboratório de HLA serão utilizados para a realização da tipagem HLA Classe I (A, B, C) e Classe II (DR, DQ, DP), através da metodologia PCR-SSO que permite uma tipificação destes alelos de Média e Alta Definição (HD). Reagentes para a análise de PRA (Painel de Reatividade Anticórpica), para Classe I e Classe II.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND.	QUANT.
01	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO CWD CLASSE I LOCUS A, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	08
02	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO CWD CLASSE I LOCUS B, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	08
03	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO CWD CLASSE I LOCUS C, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	01

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



04	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO CWD CLASSE II LOCUS DRB1, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	08
05	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO XR CLASSE I LOCUS A, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	02
06	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO XR CLASSE I LOCUS B, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	02
07	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO XR CLASSE I LOCUS C, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	02
08	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO XR PARA CLASSE II LOCUS DRB1, SISTEMA 500 BEADS , REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	02
09	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO PARA CLASSE II LOCUS DQB1 , SISTEMA 500 BEADS, REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	02
10	TESTE PARA TIPAGEM HLA POR SSO PARA CLASSE II LOCUS DPB1 , SISTEMA 500 BEADS, REALIZADA EM CITÔMETRO DE FLUXO UTILIZANDO O ANALISADOR LABScan 3D. ARMAZENAMENTO:-20 A -80GRAUS CELSIUS; ACONDICIONADO EM MATERIAL APROPRIADO QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	02
11	MICROESFERAS DE VERIFICAÇÃO-LABSCAN 3D. MISTURA VARIADA DE MICROESFERAS TINGIDAS INTERNAMENTE, UTILIZADAS PARA VERIFICAR O STATUS DE CALIBRAÇÃO E INTEGRIDADE DAS VIAS ÓPTICAS E FLUÍDICAS, RELEVANTES PARA A CLASSIFICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DOS CANAIS DO INSTRUMENTO FLEXMAP 3D. ARMAZENAMENTO: 2 A 8°C. PRODUTO SENSÍVEL À LUZ. MANTER NA CAIXA ORIGINAL.	KIT	12
12	MICROESFERAS DE CALIBRAÇÃO-LABSCAN 3D. MICROESFERAS TINGIDAS INTERNAMENTE, UTILIZADAS PARA NORMALIZAR AS DEFINIÇÕES PARA A CLASSIFICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DOS CANAIS DO INSTRUMENTO FLEXMAP 3D. ARMAZENAMENTO: 2 A 8°C. PRODUTO SENSÍVEL À LUZ. MANTER NA CAIXA ORIGINAL.	KIT	03
13	REAGENTE, CONJUGADO SAPE FICOERITRINA CONJUGADA A ESTREPTAVIDINA, CONJUGADO LIOFILIZADO PARA DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS BIOTINILADO, FRASCO PARA RECONSTITUIR 1 ML, FRASCO 1.0 UNIDADE	FR	02

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br

TR Nº 42/2021 - COMP/DADF/HCF



14	REAGENTE, CONJUGADO PE- FICOERITRINA ANTI-HUMANO IGG PARA CITOMETRIA DE FLUXO, RESULTANDO EM VOLUME FINAL DE 1 ML., UNIDADE 1.0 FRASCO	FR	02
15	REAGENTE, TAMPÃO SHEAT FLUID ISOTÔNICO, FORMULADO ESPECIFICAMENTE PARA USO EM CITOMETRIA DE FLUXO COM PLATAFORMA PARA LEITURA DE PLACAS 96 POÇOS, UNIDADE 1.0 FRASCO	GL	10
16	REAGENTE PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DE CLASSE I E II EM AMOSTRAS DE SORO PAINEL QUALITATIVO DE TRIAGEM CLASSE I E CLASSE II, KIT COM 100 TESTES, UNIDADE 1.0 TESTE (MIXED)	KIT	02
17	REAGENTE, SORO CONTROLE NEGATIVO PARA PAINEL ANTI-HLA CITOMETRIA DE FLUXO, LIVRE DE ANTICORPOS ANTI-HLA, UTILIZADO NA TÉCNICA DE PAINEL REATIVO DE ANTICORPOS POR CITOMETRIA DE FLUXO COM PLATAFORMA PARA LEITURA DE PLACAS DE 96 POÇOS, FRASCO COM 20 TESTES, UNIDADE 1.0 TESTE	FR.	02
18	REAGENTE, IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DE CLASSE I EM AMOSTRAS DE SORO - PAINEL DE ESPECIFICIDADE CLASSE I, DEVERA APRESENTAR ESPECIFICIDADES ANTIGENICAS PARA IDENTIFICAR ANTICORPOS ANTI-HLA DOS LOCUS A, B E C EM AMOSTRAS DE SORO TESTE. KIT COM 25 TESTES, UNIDADE 1.0 TESTE (SINGLE I)	KIT	02
19	REAGENTE, IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DE CLASSE II EM AMOSTRAS DE SORO - PAINEL DE ESPECIFICIDADE CLASSE II, DEVERA APRESENTAR ESPECIFICIDADES ANTIGENICAS PARA IDENTIFICAR ANTICORPOS ANTI-HLA DOS LOCUS DR, DP E DQ EM AMOSTRAS DE SORO TESTE, KIT COM 25 TESTES, UNIDADE 1.0 TESTE (SINGLE II)	KIT	02
20	REAGENTE, PEROLAS DE ADSORÇÃO PARA AMOSTRAS COM ALTO BACKGROUND PARA CITOMETRIA DE FLUXO, FRASCO 25 TESTES, UNIDADE 1.0 TESTE	FR.	01
21	TESTE, DNA SSP CLASSE I E II ABDR, TÉCNICA SSP, UNIDADE 1.0 TESTE	KIT	01

Obs: Havendo divergências entre as especificações deste anexo e as dos sistemas, prevalecerão as deste anexo.

1. DOS EQUIPAMENTOS, SOFTWARE, CALIBRADORES E CONTROLES:

1.1-A empresa deverá disponibilizar em regime de comodato, 01 (um) equipamento **ANALISADOR DE BANCADA, COM CAPACIDADE PARA LER ATÉ 500 MICROESFERAS SIMULTANEAMENTE**, com as seguintes características:

-Deve apresentar DNA ligado as sondas que estão aderidas nestas microesferas. Próprio para a análise, tipagem HLA de classe I e II por SSO de baixa e alta definição e outros bioensaios com princípio de análise de padrão de cores em microesferas.

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEILA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



- Apresentar anticorpo ligado aos antígenos que estão aderidos nestas microesferas. Próprio para a análise de Reatividade Contra Painel HLA de classe I e II.
- Processador de sinais digitais alta velocidade;
- Sistema de detecção de multianálise de alta especificidade e sensibilidade;
- Dois padrões de fluoróforos para diferenciação de até 100 cores em microesferas;
- Capacidade para carrear sondas biológicas diferentemente marcadas.

2-CRITÉRIO AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

- Confrontar a calibração do equipamento de acordo com as especificações exigidas pelo próprio fabricante, que deverá atender na íntegra as especificações contidas no manual do fabricante.

SISTEMA ÓPTICO:

- Com fotodiodos de máxima sensibilidade tanto para vermelho quanto para infravermelho;
- Comprimento de ondas (RPI) com sensibilidade para PMT; Filtro fluorescência de cavidade 14 (c/ passagem mínima de 80%); Densidade óptica de 12 à 12nm fora de banda; Análise em forma de onda (DSP) para máxima sensibilidade.

SISTEMA DE ASPIRAÇÃO:

- Sistema pneumático tipo eixo Z; Volume de amostra variável de 20 à 200 µL; Sistema protegido contra material bioperigoso;
- Bomba de pressão tipo seringa de fluxo variável com precisão de 1 µL/seg.

COMPRIMENTO DE ONDA DO LASER:

- 532nm (10mW); 33nm (10mW); • Tamanho dos spots de laser 60 µm x 30 µm.

COMPRIMENTO DE ONDA DE FLUORESCÊNCIA:

- Reporter I: 580nm amplitude de banda 40nm;
- Classificação I: 657nm amplitude de banda 19nm;
- Classificação II: 720nm amplitude de banda 60nm.

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEILA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



3-DO SOFTWARE DE ANÁLISE, características :

- O software deve apresentar capacidade de realização de análise combinada entre todas as metodologias (baixa, média e alta definição SSO e SSP), com o intuito de aumentar a resolução do resultado.
- É recomendado que o software possibilite a atualização de alelos HLA pelo código NMDP de acordo com a periodicidade preconizada pela ASHI (American Society for Histocompatibility and Immunogenetics) e EFI (European Federation for Immunogenetics);
- As empresas vencedoras deverão viabilizar e GARANTIR o **INTERFACEAMENTO** dos equipamentos com o sistema de informática (software) operante no laboratório e do REDOME, sem ônus para a Instituição.

4-COMPUTADORES E IMPRESSORA:

- As estações devem atender as especificações de hardware/software de acordo com a exigência do fornecedor;
- 03 computadores compatíveis com os equipamentos ofertados: 01 Para análise de resultados, 01 para interpretação e banco de dados do SS e 01 para interpretação e banco de dados de anticorpos;

VOLTAGEM: 220-240 VAC (47-63 Hz)

5-CALIBRADORES E CONTROLES:

- A empresa vencedora, deverá, de forma parcial ou integral, fornecer os calibradores e controles de acordo com a marca dos kits e do equipamento específico, e em quantidade suficiente para calibração semanal durante a vigência do contrato ou enquanto durarem os estoques.
- Acompanha microesferas de calibração/verificação das condições operacionais do equipamento;

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEILA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



4.1. Especificação Detalhada:

NÃO SE APLICA

4.2. Das Amostras:

4.2.1. OBSERVAÇÕES

4.2.1.1 Será solicitada à empresa arrematante, a apresentação de manual, catálogos figurativos, folders do fabricante, impressos ou eletrônicos, contendo informações técnicas e instruções de uso completas dos equipamentos ofertados, que possibilitem avaliação e verificação em conformidade com os requisitos estabelecidos, podendo ser desclassificada a empresa que não atender a este requisito.

4.2.1.2 Para os reagentes que nunca tenham sido usados neste Hemocentro, poderá ser necessária a realização de avaliação técnica, com disponibilização de no mínimo 01(um) kit para validação no Laboratório de HLA para aprovação, sem nenhum custo para o Hemoce. Estes testes devem ser disponibilizados em no máximo 72 horas a partir da data da solicitação da amostra;

4.2.1.3. Os equipamentos que não atenderem às especificações e aos padrões previstos no edital, terá o respectivo item da proposta imediatamente desclassificado;

4.2.1.4. As proponentes que tiverem sua proposta reprovada na fase de parecer técnico serão desclassificadas, devendo ser convocadas as empresas remanescentes, conforme solicitação do pregoeiro.

4.2.2. Serão avaliados os seguintes aspectos e padrões mínimos de aceitabilidade:

4.3 As Empresas vencedoras para o fornecimento dos reagentes DEVERÃO OBRIGATORIAMENTE fornecer TODOS os itens acima listados, de acordo com a composição de cada lote.

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE

Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293

www.hemoce.ce.gov.br

TR Nº 42/2021 - COMP/DADF/HCF



4.3.1 Todos os reagentes cotados deverão ser **registrados no Ministério da Saúde do Brasil**, devendo a cópia do registro ser apresentada pelo licitante junto a documentação do processo;

4.3.2 Todos os reagentes cotados pelas empresas vencedoras, obrigatoriamente, deverão ser produzidos pela mesma fabricante do equipamento a ser alocado no Laboratório de HLA do HEMOCE-SESA, com o intuito de se manter a compatibilidade entre o instrumento de análise e o respectivo reagente para análise e, assim garantir a obtenção de resultados analíticos com precisão e exatidão.

4.3.3 O licitante deve fornecer especificações clara e detalhada dos kits ofertados, com indicações da procedência, data do início da comercialização, forma de acondicionamento e validade, apresentação da bula original com sua respectiva tradução para o português, caso esteja em idioma estrangeiro;

4.3.4 A bula deve conter especificações bem detalhadas e objetivas quanto à execução de todas as etapas do teste; instruções claras e completamente definidas para interpretação dos resultados.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. As despesas decorrentes desta Aquisição correrão pela fonte de recursos do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE, a ser informada posteriormente pelo Setor Financeiro.

6. DA EXECUÇÃO E DO RECEBIMENTO

6.1. Quanto à entrega:

6.1.1. O objeto contratual deverá ser entregue em conformidade com as especificações estabelecidas neste instrumento, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar do recebimento de cada ordem de fornecimento ou instrumento equivalente, no endereço Rua General Bernardo Figueiredo, 945, Rodolfo Teófilo, CEP 60455-475, Fortaleza-CE, no setor de Almoxarifado. Telefone: (85) 3465-2351, nos horários e dias estabelecidos no respectivo documento.

6.1.2. Os atrasos ocasionados por motivo de força maior ou caso fortuito, desde que

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEyla VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



justificados até 2 (dois) dias úteis antes do término do prazo de entrega, e aceitos pela contratante, não serão considerados como inadimplemento contratual.

6.2. Quanto ao recebimento:

6.2.1. PROVISORIAMENTE, mediante recibo, para efeito de posterior verificação da conformidade do objeto com as especificações, devendo ser feito por pessoa credenciada pela contratante.

6.2.2. DEFINITIVAMENTE, sendo expedido termo de recebimento definitivo, após verificação da qualidade e da quantidade do objeto, certificando-se de que todas as condições estabelecidas foram atendidas e, conseqüente aceitação das notas fiscais pelo gestor da contratação, devendo haver rejeição no caso de desconformidade.

7. DO PAGAMENTO

7.1 Conforme as diretrizes utilizadas para um processo de Importação Direta

8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1. No caso de inadimplemento de suas obrigações, a contratada estará sujeita, sem prejuízo das sanções legais nas esferas civil e criminal, às seguintes penalidades:

8.1.1. Multas, estipuladas na forma a seguir:

a) Multa de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor do contrato, por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento) pela inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias autorizará a contratante a promover a rescisão do contrato.

b) Multa diária de 0,3% (três décimos por cento), no caso de atraso na execução do objeto contratual até o 30º (trigésimo) dia, sobre o valor da nota de empenho ou instrumento equivalente.

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br

TR Nº 42/2021 - COMP/DADF/HCF



c) Multa diária de 0,5% (cinco décimos por cento), no caso de atraso na execução do objeto contratual superior a 30 (trinta) dias, sobre o valor da nota de empenho ou instrumento equivalente, até o limite do percentual fixado na alínea “e”, hipótese que pode resultar na rescisão da avença. A aplicação da presente multa exclui a aplicação da multa prevista na alínea anterior.

d) Multa diária de 0,1% (um décimo por cento) sobre o valor da nota de empenho ou instrumento equivalente, em caso de descumprimento das demais cláusulas contratuais, elevada para 0,3% (três décimos por cento) em caso de reincidência.

e) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, no caso de desistência da execução do objeto ou rescisão contratual não motivada pela contratante.

8.1.2. Impedimento de licitar e contratar com a Administração, sendo, então, descredenciada no cadastro de fornecedores da Secretaria do Planejamento e Gestão (SEPLAG), do Estado do Ceará, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste instrumento e das demais cominações legais.

8.2. Se não for possível o pagamento da multa por meio de descontos dos créditos existentes ou descontado da garantia contratual, a contratada recolherá a multa por meio de Documento de Arrecadação Estadual (DAE), podendo ser substituído por outro instrumento legal, em nome do órgão contratante, se não o fizer, será cobrada em processo de execução.

8.3. A multa poderá ser aplicada com outras sanções segundo a natureza e a gravidade da falta cometida, desde que observado o princípio da proporcionalidade.

8.4. Nenhuma sanção será aplicada sem garantia da ampla defesa e contraditório, na forma da lei.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Executar o objeto em conformidade com as condições deste instrumento.

9.2. Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br

TR Nº 42/2021 - COMP/DADF/HCF



obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

9.3. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os percentuais de acréscimos ou supressões limitados ao estabelecido no §1º, do art. 65, da Lei Federal nº 8.666/1993, tomando-se por base o valor contratual.

9.4. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à contratante ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo, quando da execução do objeto, não podendo ser arguido para efeito de exclusão ou redução de sua responsabilidade o fato da contratante proceder à fiscalização ou acompanhar a execução contratual.

9.5. Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução do contrato, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado na execução contratual.

9.6. Prestar imediatamente as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratante, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidas no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

9.7. Substituir ou reparar o objeto adquirido que comprovadamente apresente condições de defeito ou em desconformidade com as especificações deste termo, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados da sua notificação.

9.8. Cumprir, quando for o caso, as condições de garantia do objeto, responsabilizando-se pelo período oferecido em sua proposta, observando o prazo mínimo exigido pela Administração.

9.9. Providenciar a substituição de qualquer profissional envolvido na execução do objeto contratual, cuja conduta seja considerada indesejável pela

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEyla VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.
Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br

TR Nº 42/2021 - COMP/DADF/HCF



fiscalização da contratante.

9.10. A empresa vencedora deverá entregar os equipamentos no Setor de Patrimônio do HEMOCE, situado na Av. José Bastos nº 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza/CE, no horário das 08:00 às 16:00 horas, telefone (85) 3101-2301 e/ou 3101-2307.

9.11. Arcar com o pagamento de todas as despesas decorrentes dos bens adquiridos até o local de entrega. O transporte a ser executado em função da entrega será única e total responsabilidade da empresa vencedora correndo por sua conta e risco, inclusive fretes, embalagens, carga e descarga.

9.12. Da qualificação técnica:

9.12.1. Comprovação de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características com o objeto da licitação, mediante apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

9.12.2 A empresa vencedora deverá apresentar documento de autorização de distribuição/comercialização assinado pelo fabricante ou representante legal do fabricante do(s) bem(s) móvel(is), objeto deste instrumento.

9.13. Da avaliação técnica:

9.13.1. O proponente deverá anexar a proposta de preços, incluindo catálogos e folders do(s) objeto(s).

9.13.2. Da garantia:

9.13.3. O proponente deverá apresentar garantia dos produtos de acordo com material (catálogo/folder/proposta) do fabricante e deve atender a especificação técnica detalhada deste instrumento.

9.13.4. O proponente poderá apresentar proposta com acréscimo de garantia

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



incluso no objeto de aquisição, se assim estiver especificado no objeto, e se este, tiver habilitação técnica para atender as demandas de serviço/manutenção de garantia com peças originais do fabricante, documento de habilitação do fabricante, e o(s) serviço(s) realizado(s) não apresente(m) acréscimo de ônus para administração pública.

9.13.5. A garantia do produto deve ser realizada de forma on-site se assim estiver especificado no item 3, ou a empresa deve apresentar documento de empresa(s) localizada(s) na cidade de Fortaleza-CE, ou região metropolitana, que seja(m) habilitada(s) e/ou qualificada(s) pelo fabricante do(s) equipamento(s), com apresentação de documentação expedida pelo fabricante.

9.13.6. O(s) serviço(s) de garantia devem ser realizado(s) dentro do prazo de validade da garantia, devendo obedecer os seguintes prazos:

9.13.7. Reparo e manutenção de equipamento sem necessidade de troca e/ou substituição de peças, deverá ser devolvido em perfeita condição de funcionamento à contratante em até 2 dias úteis da data/hora do recebimento do objeto enviado para conserto.

9.13.8. Manutenção de equipamento com necessidade de substituição de peças, deverá ser devolvido em perfeitas condições de funcionamento à contratante em até 5 dias úteis da data/hora do recebimento do objeto enviado para conserto.

9.13.9. Necessidade de substituição do equipamento por outro equivalente, deverá ser entregue outro igual ou similar em perfeitas condições de funcionamento à contratante em até 10 dias úteis da data/hora do recebimento do objeto enviado para conserto.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. Solicitar a execução do objeto à contratada através da emissão de Ordem

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br

TR Nº 42/2021 - COMP/DADF/HCF



de Fornecimento.

10.2. Proporcionar à contratada todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do objeto contratual, consoante estabelece a Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações.

10.3. Fiscalizar a execução do objeto contratual através de sua unidade competente, podendo, em decorrência, solicitar providências da contratada, que atenderá ou justificará de imediato.

10.4. Notificar a contratada de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contratual.

10.5. Efetuar os pagamentos devidos à contratada nas condições estabelecidas neste Termo.

10.6. Aplicar as penalidades previstas em lei e neste instrumento.

11. DA FISCALIZAÇÃO

11.1. Será fiscalizada por **Celso Jose Gouveia**, especialmente designado para este fim pela contratante, de acordo com o estabelecido no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/1993.

12. PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

NÃO SE APLICA

13. DA GERÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

NÃO SE APLICA

14. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

12.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contado a partir da data definida no instrumento contratual.

12.2. O prazo de execução do objeto contratual é de 4 (quatro) meses, contado a partir do recebimento da ordem de fornecimento.

12.3. A publicação resumida do instrumento de contrato dar-se-á na forma do parágrafo único, do art. 61, da Lei Federal nº 8.666/1993.

12.4. Os prazos de vigência e de execução poderão ser prorrogados nos termos do art. 57

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.
Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br



da Lei Federal nº 8.666/1993.

15. DOS ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO A - ÓRGÃO PARTICIPANTE

NÃO SE APLICA

ANEXO B - MAPA DE DISTRIBUIÇÃO

ENTREGA INTEGRAL

ANEXO C - MAPA COMPARATIVO

MAPA LICITAWEB, ORIGINADO NA SESA POR TRATAR-SE DE PROCESSO DE IMPORTAÇÃO DIRETA

JUSTIFICATIVA - MAPA COMPARATIVO

NÃO SE APLICA

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS**, em 16/08/2021, às 16:12:35; **LUANY ELVIRA MESQUITA CARVALHO**, em 16/08/2021, às 16:15:09; **MÁRCIA MARIA BRUNO ARAÚJO**, em 17/08/2021, às 13:48:01 e **SHEYLA VIOLETA DOS SANTOS CRUZ** em 17/08/2021, às 14:06:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015. Para conferir, acesse o site <https://sistemas.hemoce.ce.gov.br/validador/> e informe o código **1d691da2a9a-54**



1d691da2a9a-54

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ - HEMOCE
Fortaleza - Sobral - Crato - Iguatu - Quixadá - Juazeiro do Norte
Avenida José Bastos, 3390, Rodolfo Teófilo, Fortaleza CE - CEP: 60.431-086
Fone: (85) 3101.2296/ (85) 3101-2293
www.hemoce.ce.gov.br

