

EDITAL Nº 01/2020

CRENCIAMENTO PÚBLICO SES Nº 01/2020

A Prefeitura de Sorocaba, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SES), considerando o estado de calamidade em razão da pandemia de Covid-19, instituída pelo decreto 25.663/2020, bem como a previsão de recebimento de doações através do decreto 25.664/2020, faz saber, a quem possa interessar, que a partir da data da publicação deste edital, receberá inscrições de pessoas físicas ou jurídicas que tenham interesse em doar, sem encargos, para a Administração Pública do Município de Sorocaba, bens listados no Anexo I, em conformidade com as condições e exigências estabelecidas neste Edital.

1. DO OBJETO

1.1 O objeto do presente credenciamento é o recebimento em doação de materiais destinados à prevenção, controle e combate ao COVID-19 no município de Sorocaba, em condições e exigências estabelecidas no edital.

2. DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

2.1 Qualquer pessoa física, nacional ou estrangeira em situação regular no país, pessoa jurídica de direito privado, nacional ou estrangeira, poderá se habilitar para os fins do presente credenciamento.

3. DA INSCRIÇÃO E DA DOCUMENTAÇÃO

3.1 As inscrições serão realizadas, por meio eletrônico, através do e-mail cvaz@sorocaba.sp.gov.br, durante o período de estado de calamidade, mediante o envio dos seguintes documentos:

- Ficha de Inscrição – Anexo II;
- Cópia do R.G e/ou CPF se pessoa física;
- Cópia de Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica;
- Proposta de doação contendo a descrição do bem ou serviço, com suas especificações, quantitativos, prazo de vigência ou execução e outras

características necessárias à definição do objeto da doação;

- Comprovantes ou declaração de propriedade do bem doado.

3.2 No ato da formalização da doação poderão ser solicitados eventuais outros documentos necessários à efetivação da doação e, se for realizada por procurador do Proponente, deverá ser apresentado o respectivo instrumento de mandato (procuração) com poderes especiais para praticar tal ato jurídico, bem como cópias do R.G. e CPF do procurador.

4. DO INDEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES

4.1 Serão indeferidas as inscrições que:

- não atenderem aos termos deste Edital;
- não apresentarem os documentos relacionados no item 3 "Da Inscrição e da Documentação".

5. DA FORMALIZAÇÃO DA DOAÇÃO

5.1 O recebimento de bens e serviços em doação deverá ser formalizado em processo administrativo devidamente autuado, dele constando, proposta de doação, documentos apresentados pelo doador (item 3), análise do órgão ou unidade de interesse e termo (s) de doação conforme Decreto municipal nº 25.664, de 2020.

5.2 – A formalização se dará com assinatura do necessário termo, que poderá ser encaminhado digitalizado através de mensagem eletrônica, no endereço indicado na cláusula 3.1.

5.3 - Se necessário, a Secretaria de Saúde convocará os interessados para, previamente à formalização da doação, apresentarem, no local designado para exame de suas condições e qualidade, no prazo designado pela autoridade;

5.4 - Não serão aceitos documentos rasurados ou ilegíveis.

5.5 - Nos termos do decreto 25.664/2020, a prefeitura poderá autorizar a menção informativa da doação no site eletrônico do doador e, menção nominal ao doador pelo donatário no sítio eletrônico do órgão ou da entidade da Administração

Pública Direta, Autárquica e Fundacional, quando se tratar de auxílio a programa ou a projeto de governo.

5.6 - Todos os documentos necessários visando a formalização da doação poderão ser solicitados através do e-mail cvaz@sorocaba.sp.gov.br.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 As inscrições objeto do presente Edital de Credenciamento poderão ser apresentadas durante o período de estado de calamidade pública.

6.2 As comunicações com o PROPONENTE serão realizadas, preferencialmente, por intermédio de mensagem endereçada ao correio eletrônico.

6.3 Na hipótese de haver mais de uma proposta com equivalência de especificações que atendam ao presente edital, a escolha será feita por meio de sorteio realizado em sessão pública.

6.4 A seleção de mais de um proponente poderá ser realizada, desde que seja oportuno ao atendimento da demanda prevista no credenciamento público.

6.5 Qualquer pessoa, física ou jurídica, no prazo de cinco dias úteis, contado da data de publicação do edital, poderá impugná-lo.

6.6 As decisões relativas às impugnações serão comunicadas diretamente ao interessado e publicada no Diário Oficial do Município, acessível pelo link <https://noticias.sorocaba.sp.gov.br/jornal/>.

6.7 Eventuais impugnações, dúvidas ou solicitação de esclarecimentos complementares deverão ser encaminhados pelo e-mail cvaz@sorocaba.sp.gov.br.

6.8 Caberá recurso do resultado final do chamamento público, no prazo de cinco dias úteis, contado da data de sua publicação no Diário Oficial do Município.

6.9 Os casos omissos serão apreciados e decididos pela Secretaria de Saúde, na forma da legislação vigente.

Palácio dos Tropeiros, em 01 de abril de 2020.


ADEMIR HIROMU WATANABE
Secretário da Saúde

ANEXO I

RELAÇÃO DE BENS

RESPIRADOR P/ PARTICULAS PFF2 - SST

- **DESCRIÇÃO:** Respirador purificador de ar tipo peça semifacial filtrante para partículas PFF2, com formato dobrável, tipo concha, constituído por camadas filtrantes de fibra sintética. Com uma ou duas presilhas de material plástico presas em cada lateral da peça onde entrelaçam fitas elásticas, perfazendo uma alça na parte superior, para fixação da peça no alto da cabeça e a outra na parte inferior, para fixação na altura da nuca do usuário. Uma tira de material metálico moldável localizada na parte superior externa do respirador para ajuste no septo nasal.
- Tamanho Único.
- **NORMAS TÉCNICAS:** Normas NBR 13.698
- Selo de identificação de conformidade do INMETRO
- **O FORNECEDOR DEVE APRESENTAR:** Certificado de Aprovação - cópia anexada à nota fiscal e Selo de identificação de conformidade do INMETRO.
- **INDICAÇÃO:** Proteção das vias respiratórias dos usuários contra a inalação de partículas poeiras, névoas e fumos e microorganismos como fungos, bacilos e vírus (esféricos, cilíndricos e filamentosos) na forma de aerossóis.
- **REFERÊNCIA:** 3M, Carbografite ou Similar.

MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL CAMADA TRIPLA

- Máscara descartável tripla, retangular, com clips nasal.
- Com elásticos para encaixe na orelha do profissional.
- Com bom poder de absorção.
- **APRESENTAÇÃO:** Embalagem com 50 unidades cada.

TOUCA DESCARTAVEL C/ ELASTICO

- Para uso em procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem.
- Pacote com 100 unidades.
- **REFERENCIA:** Inodon, Descarpack ou Similar.

AVENTAL MANGA LONGA DESCARTAVEL 50 G/M²

- Não estéril.
- 100% polipropileno.
- Gramatura 50 g/m².
- Acabamento em overlock.
- Manga longa com ajuste em punho de malha de algodão.
- Decote com vies.
- Um par de tiras na cintura e decote para amarrar.
- Medidas Aproximadas: 1,40 a 1,45 m comprimento X 1,50 a 1,55 m de largura.
- Embalagem que garanta a integridade do produto.

- Obedecer a legislação vigente.
- APRESENTAÇÃO: Pacote com 10 unidades.

OCULOS DE SEGURANCA RISCO BIOLOGICO - SST

- DESCRIÇÃO: Óculos de segurança, constituído de armação e visor confeccionados em uma única peça de policarbonato incolor, dotado de proteção lateral, hastes tipo espátula fixas à armação através de pinos e fendas para ventilação.
- ÂNGULO DE VISÃO: 180°.
- INDICAÇÃO DE USO: Proteção dos olhos contra impactos de partículas volantes, inclusive e fluidos corporais. Indicadas para profissionais da saúde com exposição a sangue, saliva, vomito, urina, fezes e produtos químicos para limpeza, higienização e desinfecção.
- NORMA DE TESTE: ANSI.Z.87.1.
- EMBALAGEM: Acondicionado e embalado individualmente.
- O FORNECEDOR DEVE APRESENTAR: Certificado de Aprovação - cópia anexada à nota fiscal.
- REFERENCIA: Danny, Vicsa ou Similar.

LUVA LATEX P/ PROCEDIMENTO NAO-CIRURGICO P

- Luva ambidestra, não-estéril, descartável, em látex, para procedimento não-cirurgico. Com bainha.
- Material: Látex 100% Natural.
- Tamanho Pequeno.
- Lubrificante: Pó absorvível, atóxico.
- ACONDICIONAMENTO: Caixa tipo dispenser com até 100 unidades dispostas adequadamente de forma a permitir a retirada unitária.
- Sem falhas e/ou furos.
- Conformidade com as normas: NR-6, NBR 13392 e RDC 55/2011.
- Numero do CA do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).
- Apresentação conforme Legislação Vigente.
- Registro no Ministério da Saúde (ANVISA).
- Selo do INMETRO.
- REFERÊNCIA: Embramed, Sanro ou Similar.

LUVA LATEX P/ PROCEDIMENTO NAO-CIRURGICO M

- Luva ambidestra, não-estéril, descartável, em látex, para procedimento não-cirurgico. Com bainha.
- Material: Látex 100% Natural
- Tamanho Médio.
- Lubrificante: Pó absorvível, atóxico.
- ACONDICIONAMENTO: Caixa tipo dispenser com até 100 unidades dispostas adequadamente de forma a permitir a retirada unitária.
- Sem falhas e/ou furos.
- Conformidade com as normas: NR-6, NBR 13392 e RDC 55/2011.
- Numero do CA do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).
- Apresentação conforme Legislação Vigente.
- Registro no Ministério da Saúde (ANVISA).

- Selo do INMETRO.
- REFERÊNCIA: Embramed, Sanro ou Similar.

LUVA LATEX P/ PROCEDIMENTO NAO-CIRURGICO G

- Luva ambidestra, não-estéril, descartável, em látex, para procedimento não-cirúrgico. Com bainha.
- Material: Látex 100% Natural.
- Tamanho Grande.
- Lubrificante: Pó absorvível, atóxico.
- ACONDICIONAMENTO: Caixa tipo dispenser com até 100 unidades dispostas adequadamente de forma a permitir a retirada unitária.
- Sem falhas e/ou furos.
- Conformidade com as normas: NR-6, NBR 13392 e RDC 55/2011.
- Numero do CA do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).
- Apresentação conforme Legislação Vigente.
- Registro no Ministério da Saúde (ANVISA).
- Selo do INMETRO.
- REFERÊNCIA: Embramed, Sanro ou Similar.

PROTETOR FACIAL RETO - SST

- Protetor facial de segurança, constituído de coroa e carneira de material plástico, com regulagem de tamanho através de ajuste simples e visor de policarbonato incolor. O visor é preso à coroa através de encaixe por meio de rebites metálicos
- A carneira deverá ser presa à coroa através de parafusos plásticos. Largura média de 215 mm e comprimento de 200 mm.
- INDICAÇÃO: para proteção da face em trabalhos onde haja riscos de acidentes de projeção de partículas de origem mecânica multidirecionais.
- NORMA: ANSI. Z.87.1/1989
- Deverá apresentar Certificado de Aprovação (C.A)

PROTETOR FACIAL TIPO BOLHA - SST

- Protetor facial de segurança, constituído de coroa e carneira de material plástico, com regulagem de tamanho através de ajuste simples e visor de policarbonato incolor do tipo curvado esférico, preso à coroa por pinos metálicos ou similares.
- A carneira deverá ser presa à coroa através de parafusos plásticos. Largura média de 215 mm e comprimento de 200 mm.
- INDICAÇÃO: para proteção da face em trabalhos onde haja riscos de acidentes de projeção de partículas multidirecionais.
- NORMA: ANSI. Z87.1/2015.
- Deverá apresentar Certificado de Aprovação (C.A).

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO – PESSOA FÍSICA

| | |
|----------------------|------------------|
| PESSOA FÍSICA | |
| NOME: | |
| CPF: | |
| RG: | ÓRGÃO EXPEDIDOR: |
| PROFISSÃO: | |
| ESTADO CIVIL: | |
| ENDEREÇO: | |
| BAIRRO: | CIDADE: |
| CEP: | TELEFONE: |

Assinatura do proponente

FICHA DE INSCRIÇÃO – PESSOA JURÍDICA

| | |
|---------------------------|-----------|
| I. PESSOA JURÍDICA | |
| RAZÃO SOCIAL: | |
| NOME FANTASIA: | |
| CNPJ: | |
| ENDEREÇO: | |
| BAIRRO: | CIDADE: |
| CEP: | TELEFONE: |

E-MAIL:

II- REPRESENTANTE LEGAL

NOME:

CPF:

RG:

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

PROFISSÃO:

ESTADO CIVIL:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

CEP:

TELEFONE:

CARGO E PERÍODO DE MANDATO:

Assinatura do proponente

ANEXO

TERMO DE DOAÇÃO DE BENS

Processo administrativo nº

DONATÁRIA:

DOADORA:

OBJETO:

Pelo presente instrumento, de um lado, a PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA, CNPJ nº 46.634.044/0001-74, com sede na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, nº 3.041, Alto da Boa Vista, neste ato representada pelo (a) _____, Senhor (a) [NOME], adiante designada DONATÁRIA, e, de outro, [NOME], CPF/CNPJ nº _____, [endereço], neste ato representada por [NOME], [nacionalidade], [estado civil], [qualificação], inscrito no CPF/MF sob o nº _____, portador da identidade RG nº _____, a seguir denominada DOADORA, com fundamento no artigo 538 e seguintes da Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil e no Decreto

Municipal nº 25.664, de 24 de março de 2020, lavram o presente TERMO DE DOAÇÃO de bens destinados ao enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente da pandemia do COVID-19, nas condições a seguir aduzidas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto do presente termo consiste na doação, sem ônus ou encargos, pela DOADORA, de _____.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESVINCULAÇÃO DOS BENS DOADOS COM OS DE OBJETO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO VIGENTE (**DOADORES QUE POSSUEM CONTRATO COM A ADMINISTRAÇÃO**)

2.1. Os bens doados não se vinculam ou poderão ocasionar interferência naqueles contratados pela DONATÁRIA com a DOADORA, devendo esta manter a regularidade do pactuado na respectiva avença.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA ENTREGA DOS BENS

3.1. Os bens descritos na cláusula primeira serão entregues na data de assinatura do presente termo, sendo transferida à DONATÁRIA, em caráter definitivo e irrevogável, toda posse, direto e domínio sobre os mesmos.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Os Bens os estão sendo doados gratuitamente, por oferta da doadora, portanto, sem coação ou vício de consentimento, estando a DONATÁRIA livre de quaisquer ônus ou encargos.

4.2. A DONATÁRIA declara que aceita a doação em todos os seus termos.

4.3. As despesas com a transferência dos bens ora doados e as relativas à manutenção dos mesmos correrão por conta da DONATÁRIA.

4.4. O presente termo passa a vigorar entre as partes na data de sua assinatura.

Como prova de assim haverem ajustado as condições acima descritas é lavrado este Termo de Doação sem encargos, o qual é assinado em 3 (três) vias de igual teor e forma, pelas partes e testemunhas.

Sorocaba, ___ de _____ de 2020.

DONATÁRIA:

DOADOR:

Testemunhas

1. _____

2. _____

RG:

RG:

CPF:

CPF:

TERMO DE DOAÇÃO DE SERVIÇOS

Processo administrativo nº

DONATÁRIA:

DOADORA:

OBJETO:

Pelo presente instrumento, de um lado, a PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA, CNPJ nº 46.634.044/0001-74, com sede na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, nº 3.041, Alto da Boa Vista, neste ato representada pelo (a) _____, Senhor (a) [NOME], adiante designada DONATÁRIA, e, de outro, [NOME], CPF/CNPJ nº _____, [endereço], neste ato representada por [NOME], [nacionalidade], [estado civil], [qualificação], inscrito no CPF/MF sob o nº _____, portador da identidade RG nº _____, a seguir denominada DOADORA, com fundamento no artigo 538 e seguintes da Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil e no Decreto Municipal nº 25.664, de 24 de março de 2020, lavram o presente TERMO DE DOAÇÃO de bens destinados ao enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente da pandemia do COVID-19, nas condições a seguir aduzidas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto do presente termo consiste na doação, sem ônus ou encargos, pela DOADORA, de serviços de _____, pelo período de ____/____/____ a ____/____/____.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESVINCULAÇÃO DOS SERVIÇOS DOADOS COM OS DE OBJETO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO VIGENTE (DOADORES QUE POSSUEM CONTRATO COM A ADMINISTRAÇÃO)

2.1. Os serviços doados não se vinculam ou poderão ocasionar interferência naqueles contratados pela DONATÁRIA com a DOADORA, devendo esta manter a regularidade do pactuado na respectiva avença.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

(Campo a ser preenchido pela unidade receptora, de acordo com o previsto no edital ou proposta)

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Os estão sendo doados gratuitamente, por oferta da doadora, portanto, sem coação ou vício de consentimento, estando a DONATÁRIA livre de quaisquer ônus ou encargos.

4.2. A DONATÁRIA declara que aceita a doação em todos os seus termos.

4.3. O presente termo passa a vigorar entre as partes na data de sua assinatura.

Como prova de assim haverem ajustado as condições acima descritas é lavrado este Termo de Doação sem encargos, o qual é assinado em 3 (três) vias de igual teor e forma, pelas partes e testemunhas.

Sorocaba, ___ de _____ de 2020.

DONATÁRIA:

DOADOR:

Testemunhas

1. _____

2. _____

RG:

RG:

CPF:

CPF: