

**AVISO DE ABERTURA DE COTAÇÃO DE PREÇOS
COTAÇÃO DE PREÇOS 005/2025 – CONVÊNIO Nº 100.011/2024 – SES/SE
OXIGÊNIO MEDICINAL**

A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SERGIPE – HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, entidade filantrópica conveniada com o Sistema Único de Saúde – SUS, torna público, para conhecimento dos interessados, que está realizando **cotação de preços** para aquisição parcelada de **OXIGÊNIO MEDICINAL GASOSO (O₂) para uso nas atividades do hospital Nossa Senhora da Conceição de Lagarto, Sergipe**, com recursos provenientes do **Convênio nº 100.011/2024**, celebrado com a **Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe – SES/SE**, cujo objeto é: “*Apoio Financeiro Para Custeio Sendo O Repasse Do Recurso Oriundo De Portaria GM/MS 544/2023 SAIPS 2740/2023 e 2456/2023.*”

As propostas deverão ser enviadas exclusivamente por **e-mail**, com os documentos exigidos no Termo de Referência Simplificado, **até o dia 19/11/2025, às 23H59**, para o endereço eletrônico: cotacao@ahs.org.br, contendo:

- Proposta comercial com os preços unitários e totais dos itens de interesse;
- Informações da empresa conforme exigências do Termo de Referência;
- Documentação de habilitação digitalizada em formato PDF (organizada ou compactada).

O Termo de Referência, lista de itens e demais instruções estão disponíveis em anexo ao presente aviso. Mais informações poderão ser obtidas diretamente com o setor responsável.

Lagarto (SE), 10 de novembro de 2025.

JORDILSON MONTEIRO MENEZES
Cargo: GERENTE DE COMPRAS

TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLIFICADO
COTAÇÃO DE PREÇOS 005/2025 – CONVÊNIO Nº 100.011/2024 – SES/SE
OXIGÊNIO MEDICINAL

Instituição Filantrópica: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SERGIPE

Endereço: RUA HIPÓLITO SANTOS, SN, CENTRO, LAGARTO - SERGIPE

CNPJ: 13.366.414/0001-80

Responsável pelo Convênio: RANIERI SOUZA DURVAL

Telefone e e-mail para contato: 79 99986.0434 – e-mail: cotacao@ahs.org.br

Objeto do Convênio: Apoio Financeiro Para Custeio Sendo O Repasse Do Recurso Oriundo De Portaria GM/MS 544/2023 SAIPS 2740/2023 e 2456/2023.

1. OBJETO DA COTAÇÃO

A presente cotação tem por objeto a **aquisição de OXIGÊNIO MEDICINAL GASOSO (O₂) para uso nas atividades do hospital Nossa Senhora da Conceição de Lagarto, Sergipe**, conforme especificações constantes no Anexo I – Lista de Itens, com recursos oriundos do Convênio nº 100.011/2024 firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe – SES/SE.

1.1. DAS ESPECIFICIDADES

Contratação de empresa especializada para o fornecimento contínuo de **OXIGÊNIO MEDICINAL GASOSO (O₂)**, com recarga e logística de troca de cilindros de propriedade do Hospital, em um quantitativo total estimado de 20.000 m³ (vinte mil metros cúbicos).

O produto fornecido deverá, obrigatoriamente, atender a todas as especificações técnicas, padrões de pureza e requisitos de segurança estabelecidos pela legislação vigente.

1. **Padrão de Pureza e Qualidade:** O oxigênio medicinal fornecido deverá possuir um grau de pureza mínimo de **99,0% (v/v)**, estando em total conformidade com os padrões e monografias descritos na **Farmacopeia Brasileira** (6ª Edição ou a que estiver vigente na data do fornecimento).
2. **Regularidade Sanitária:** O produto deverá ser fabricado e distribuído em estrita observância às Boas Práticas de Fabricação de Gases Medicinais, conforme estabelecido pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 69/2014 da ANVISA, ou outra que venha a substituí-la.
3. **Rastreabilidade e Laudos:** Cada carga ou lote entregue ao Hospital deverá ser acompanhado, impreterivelmente, do respectivo **Laudo Técnico de Pureza** (também chamado de Certificado de Análise) daquele lote específico, emitido pelo responsável técnico da empresa contratada, atestando o atendimento aos padrões da Farmacopeia.
4. **Identificação e Segurança (Cilindros):** Embora os cilindros sejam de propriedade do Hospital, a Contratada, ao devolvê-los cheios, deverá garantir que estes estejam devidamente **lacrados e rotulados**. O rótulo deverá conter, no mínimo: o nome "Oxigênio Medicinal", a concentração (pureza), o nome do fabricante/fornecedor, o número do lote, a data de enchimento, a validade e as

informações de segurança (risco). A identificação visual dos cilindros também deve respeitar o padrão de cores de segurança (cor verde) definido pela norma ABNT NBR 12176.

5. **Qualificação do Fornecedor (Exigência do Produto):** O fornecimento deste produto (medicamento) somente poderá ser realizado por empresa que possua **Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE)** e, quando aplicável, Autorização Especial (AE), emitidas pela ANVISA, específicas para as atividades de fabricar e/ou distribuir gases medicinais, devendo estas estarem válidas durante toda a execução contratual.

2. PRAZO E LOCAL DE ENTREGA

- **Prazo de entrega:** até 10 (dez) dias corridos a contar do recebimento da autorização formal de fornecimento, observada a cláusula 7 do presente Termo (Forma de Entrega).
- **Horário:** de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 11h30 e das 14h00 às 16h30
- **Local de entrega:** RUA HIPÓLITO SANTOS, SN, CENTRO, LAGARTO, SERGIPE – HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – SETOR DO ALMOXARIFADO.

3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Poderão participar da presente cotação empresas regularmente constituídas e com atuação compatível com o objeto, que atendam às condições abaixo:

3.1 Documentos de habilitação a serem encaminhados junto à proposta:

3.1.1. Habilitação Jurídica:

3.1.1.1. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

3.1.1.2. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

3.1.1.3. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

3.1.1.4. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

3.1.1.5. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

3.1.1.6. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

3.1.2. Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista:

3.1.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes/Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CGC ou CNPJ);

3.1.2.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

3.1.2.3. Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (inclusive INSS) mediante a apresentação da C.N.D. – Certidão Negativa de Débito ou C.P.D.E.N. Certidão Positiva de Débito com Efeitos de Negativa, ou equivalente em vigor;

3.1.2.4. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual (ICMS);

3.1.2.4.1. Caso a participante seja considerada isenta dos tributos estaduais relacionados ao objeto da Cotação, deverá comprovar tal condição mediante declaração da Fazenda Estadual do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

3.1.2.5. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal;

3.1.2.6. Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (F.G.T.S.), por meio da apresentação da C.R.F. – Certificado de Regularidade do F.G.T.S;

3.1.2.7. Será exigida do licitante declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

3.1.2.8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

3.1.3. Declaração Unificada:

3.1.3.1. A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará a participante às sanções previstas em lei e neste Edital.

3.1.4. Qualificação Técnica:

3.1.4.1. Autorização de Funcionamento expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do fornecedor-distribuidor REFERENTE AO OBJETO DA COTAÇÃO;

3.1.4.2. Licença Sanitária expedido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual, em vigor, conforme for o caso;

4. CONDIÇÕES DA PROPOSTA

- A proposta deverá ser apresentada **em papel timbrado da empresa**, com a indicação dos seguintes dados:

- Razão social;
- CNPJ;
- Endereço completo;
- Nome e telefone do representante;
- **Valor unitário e total de cada item cotado;**
- Validade mínima da proposta: **30 dias corridos.**

5. CRITÉRIO DE ESCOLHA

A proposta será selecionada com base no critério de **menor preço por item** e atendimento às condições técnicas e legais estabelecidas neste Termo. A contratante reserva-se o direito de desclassificar propostas que apresentem irregularidades, ausência de documentos ou preços incompatíveis com o mercado ou com os valores médios já estimados.

6. PRAZO PARA RESPOSTA

As propostas deverão ser encaminhadas **até o dia 19/11/2025, às 23:59h**, por e-mail para: cotacao@ahs.org.br com o assunto: “**Cotação 005/2025 do Convênio 100.011/2024 – OXIGÊNIO MEDICINAL**”.

7. FORMA DE ENTREGA

O fornecimento do oxigênio medicinal será realizado de forma **contínua e ininterrupta** durante todo o período de vigência contratual, visando suprir integralmente as necessidades do Hospital, conforme as especificações e quantitativos estimados neste Termo de Referência.

A execução do fornecimento consistirá no **serviço de recarga de oxigênio medicinal**, operado através de um regime de **troca e reposição de cilindros**. A Contratada deverá realizar a entrega dos cilindros cheios, devidamente lacrados e em conformidade com as normas técnicas vigentes, e promover, no mesmo ato, a **retirada dos cilindros vazios** de propriedade do Hospital, na exata proporção da entrega realizada.

A Contratada se obriga a manusear os cilindros de propriedade do Hospital com o devido zelo durante o transporte e o processo de recarga, responsabilizando-se por eventuais danos causados por imperícia ou negligência de seus prepostos.

Caberá à Contratada, antes de efetuar a recarga, verificar se os cilindros de propriedade do Hospital estão em condições adequadas de segurança e dentro do prazo de validade do teste hidrostático. Caso seja identificado algum cilindro que não atenda às normas de segurança, a Contratada deverá **recusar** a recarga deste vasilhame específico e **notificar imediatamente** o fiscal do contrato, por escrito, apontando a não conformidade.

Para efeito de reposição, ficam estabelecidas duas modalidades de solicitação:

1. **Pedidos Programados:** O Hospital poderá definir um cronograma de entregas programadas, usualmente de frequência semanal (ou conforme o consumo), que será comunicado à Contratada com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito)

horas. A Contratada deverá cumprir rigorosamente este cronograma para a reposição do estoque de rotina.

2. **Pedidos Emergenciais (Não Programados):** Para suprir demandas extraordinárias, picos de consumo ou evitar o iminente desabastecimento, a Contratada deverá atender prontamente aos pedidos emergenciais. Nestes casos de urgência, o prazo máximo para a entrega dos cilindros cheios e a retirada dos vazios será de **até 12 (doze) horas** [sugiro manter um prazo curto], contadas a partir da comunicação formal do Hospital. Esta comunicação poderá ocorrer por qualquer meio oficial, incluindo telefone ou mensagem eletrônica, e deverá ser atendida integralmente, inclusive em fins de semana, feriados ou fora do horário comercial.

Todo produto entregue (oxigênio medicinal) deverá vir acompanhado do respectivo laudo técnico de pureza, conforme as especificações da ANVISA e da Farmacopeia Brasileira, garantindo sua adequação ao uso hospitalar.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

A participação na presente cotação deverá ocorrer **exclusivamente por meio eletrônico**, mediante o envio de e-mail para o endereço institucional: cotacao@ahs.org.br, com o seguinte conteúdo:

- **Proposta de preços** devidamente preenchida e assinada, contendo os itens de interesse com seus respectivos valores unitários e totais, além das **informações obrigatórias da empresa**, conforme descrito na Cláusula 4 deste Termo de Referência;
- **Documentos de habilitação**, organizados em formato PDF, podendo ser enviados separadamente ou compactados em pasta zipada, desde que identificados quanto ao seu conteúdo.

É de responsabilidade do fornecedor o correto envio de todos os documentos solicitados, **dentro do prazo estabelecido** nesta cotação.

A **ausência de documentos ou incorreções formais** não implicará necessariamente na desclassificação imediata da proposta. A instituição poderá, por meio do seu setor de compras, **solicitar diretamente aos interessados o envio complementar, esclarecimentos ou correções necessárias**, desde que não comprometam a isonomia entre os participantes e que sejam observados os princípios da razoabilidade e formalismo moderado.

A participação nesta cotação não gera direito à contratação imediata, que dependerá da autorização formal da entidade gestora do convênio e da disponibilidade orçamentária.

Lagarto (SE), 10 de novembro de 2025.

JORDILSON MONTEIRO MENEZES
Cargo: GERENTE DE COMPRAS

ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA – LISTA DE ITENS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND.	QUANT.	UNITÁRIO ESTIMADO	TOTAL
1	OXIGÊNIO MEDICINAL GASOSO (O₂)	M3	20000	29,00	580.000,00
TOTAL ESTIMADO					580.000,00