

TERMO DE ADITAMENTO

PRIMEIRO TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO 056/2022, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ITAJUBÁ E A EMPRESA AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. (Processo Licitatório nº 008/2021)

Pelo presente Termo de Aditamento celebrado de um lado o **MUNICÍPIO DE ITAJUBÁ**, pessoa jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 18.025.940/0001-09, com sede localizada na Avenida Doutor Jerson Dias, n.º 500, Bairro Estiva, Município de Itajubá, Estado de Minas Gerais, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Planejamento, **Edna Maria Lopes Dias, brasileira**, casada, portadora do Registro Geral MG-13.640.692, inscrita no CPF/MF sob o n.º 069.247.726-84, doravante simplesmente denominada de **CONTRATANTE**, e do outro lado à empresa **AIR LIQUIDE BRASIL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 00.331.788/0030-53, com sede na Av. João Pinheiro, n.º 3515, Bairro Centro, Município de Poços de Caldas, Estado de Minas Gerais, CEP 37.701-387, neste ato representada por seu representante legal a Sra. **Izabel Maria de Queiroz**, inscrita no CPF/MF sob o n.º 130.214.128-74, doravante simplesmente denominada de **CONTRATADA**, resolvem aditar o Contrato acima referido mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA SEGUNDA:
CLAUSULA SÉTIMA

DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA SÉTIMA
DO VALOR DO CONTRATO

Fica acrescido 25% a quantidade dos itens discriminados no quadro abaixo, de acordo com o Memorando /0637/2022.

O valor do presente contrato passa a ser de 449.989,75 (quatrocentos e quarenta e nove mil, novecentos e oitenta e nove reais e setenta e cinco centavos)

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	QUANT. ACRESCIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL ACRESCIDO
1.	RECARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL, EM CILINDRO; COM FORNECIMENTO DE CILINDRO DE 4 A 10 M³; REGULADOR E FLUXÔMETRO E TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS EM REGIME DE COMODATO PELA EMPRESA QUE REALIZAR A RECARGA.	493 M³	616,25 M³	R\$20,24	R\$12.472,90
2.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE NOBREAK COM BATERIA EXTRA PARA UTILIZAÇÃO JCOM BIPAP J24H - INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES	61 UN	76,25 UN	R\$223,80	R\$17.064,75
3.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR ELÉTRICO: FORNECER OXIGÊNIO SUPLEMENTAR A PESSOAS QUE NECESSITEM DE TERAPIA DE OXIGÊNIO. O APARELHO PRODUZ OXIGÊNIO CONCENTRADO A PARTIR DO AR AMBIENTE, FORNECENDO OXIGÊNIO A UM PACIENTE QUE NECESSITA DE TERAPIA COM BAIXO FLUXO DE OXIGÊNIO. A CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO DO AR É FEITA ATRAVÉS DE UM FILTRO MOLECULAR E DE UM PROCESSO DE ABSORÇÃO DE OSCILAÇÃO DE PRESSÃO. - ALIMENTAÇÃO: 120V 60Hz	60 UN	75 UN	R\$322,00	R\$24.150,00

	<ul style="list-style-type: none"> - CONSUMO ELÉTRICO: +- 350 WATTS - PUREZA DE O₂ (SL/MIN): 93% (+- 3%) - CAPACIDADE: 0,5 A 5 LITROS/MINUTO - PRESSÃO DE SAÍDA: 5,5 PSI - PESO: +- 14KG - NÍVEL DE RÚIDO TÍPICO: 45 A 50 dBA - NÍVEL DE ALARME OPI: BAIXO (82%) E MUITO BAIXO (70%) - NA FAIXA APROXIMADA DE 90% A 96% - PRESSÃO DE SAÍDA DE 600 MBAR COM SISTEMA DE ALARME PARA FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA - COMPOSTA DE UMIDIFICADOR E FILTROS PARA REMOÇÃO DE POEIRA E OUTRAS PARTÍCULAS - ACOMPANHADO DE CILINDRO DE BACKUP (UTILIZADO EM SITUAÇÕES DE FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA), REGULADOR, CATÉTER, MÁSCARA ADULTO, MÁSCARA INFANTIL, EXTENSÃO E UMIDIFICADOR - REGISTRO DE EQUIPAMENTO NA ANVISA (DOCUMENTO JUNTO COM A PROPOSTA) - PREVENTIVA, CORRETIVA E TROCA DE DESCARTÁVEIS A CADA 6 MESES, SE NECESSÁRIO TROCA DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR; INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES 				
4.	<p>CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL</p> <ul style="list-style-type: none"> - DEVE FORNECER MEDIDAS DE ALTA PRECISÃO DA SP02 E FC PARA ADULTOS E CRIANÇAS - DISPONIBILIZAR SENSORES DE OXIMETRIA, DE ACORDO COM A DEMANDA DO CONTRATANTE - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: SP02 FAIXA 70% - 100% RESOLUÇÃO 1% PRECISÃO 70% - 100% +/-3% FC FAIXA 30 - 250 BPM RESOLUÇÃO +/- 1 BPM PRECISÃO 30 - 99 BPM:2 BPM 100 - 235 BPM +/- 2% - ALARME: ALARME AUDÍVEL E VISUAL PARA ALTA /BAIXA SATURAÇÃO E FC, BATERIA BAIXA E SENSOR DESLIGADO - PAINEL: PARÂMETROS SP02, INTENSIDADE DO PULSO, DEVE INCLUIR BOLSA PARA ARMAZENAMENTO E SENSOR AJUSTÁVEL A ADULTOS, CRIANÇAS - REGISTRO NA ANVISA - SE NECESSÁRIO TROCA DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR - INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO 	62 UN	77,5 UN	RS257,14	RS19.928,35

	DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES				
5.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE RESPIRADOR VENTILADOR MECÂNICO PULMONAR PARA USO ADULTO E PEDIÁTRICO - SUPORTE A VIDA (24HS) - INVASIVO E NÃO INVASIVO - MODOS OPERATIVOS DE CPAP, S, S/T, T, PC-SIMV (OS), CV, COM MONITORAÇÃO DE PRESSÃO DE VIA AÉREA, PICO, MÉDIA, PEEP, TEMPÓ INSPIRADO, TEMPO EXPIRADO RELAÇÃO I:E, VOLUME CORRENTE INSPIRADO EXPIRADO, PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO, FREQUÊNCIA TOTAL, ALARMES PARA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA, PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÍNIMA, VOLUME MINUTO MÁXIMO, VOLUME MINUTO MÍNIMO, APNÉIA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA MÁXIMA, PEEP MÁXIMO E MÍNIMO, PRESSÃO CONTÍNUA, QUEDA DE ENERGIA ELÉTRICA, CARGA DA BATERIA - MODO INVASIVO E NÃO INVASIVO: VNI EM TODOS OS MODOS, INCLUSIVE CONTROLADOS - MODALIDADES VENTILATÓRIAS A PRESSÃO: CPAP, S, S/T, T, PC-SIMV E MODALIDADES VOLUMÉTRICAS: AC, CV, SIMV - PARÂMETROS PI: 5 A 50 CMH20, CPAP: 5 A 20 CMH20, VC DE 5 A 2.000ML T.I: 0,3 A 3 SEG - ALARMES: DESCONEXÃO VC ALTO/BAIXO VM ALTA/BAIXA FR ALTA/BAIXA (MODOS DE VOLUME) - CIRCUITOS: CIRCUITO SIMPLES PARA USO COM MÁSCARA VENTILADA OU CIRCUITO COM VÁLVULA DE EXPIRAÇÃO ATIVA - VOLTAGEM: BIVOLT AUTOMÁTICO - CIRCUITO: MÁXIMO DE 2 METROS - BAIXO NÍVEL DE RUÍDO - DEVE CONTER: ADAPTAÇÃO AUTOMÁTICA DEVAZAMENTO BATERIA PARA FUNCIONAMENTO INTERNA E NOBREAK COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 03 HORAS NA AUSÊNCIA DE ENERGIA ELÉTRICA UMIDIFICADOR COM CONTROLE DE UMIDADE, FILTRO, AJUSTE AUTOMÁTICO DA ALTITUDE, INTERFACE DE SILICONE NASAL OU FACIAL REGISTRO NA ANVISA - SE NECESSÁRIO TROCA DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR, INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES	50	62,5	R\$2.800,00	R\$175.000,00
6.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE SUPORTE PRESSÓRICO INVASIVO	60	75	R\$996,00	R\$74.700,00

	<p>E/OU NÃO INVASIVO BIPAP (BILEVEL), COM UMIDIFICADOR AQUECIDO ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS DO PRODUTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MODO VENTILATÓRIO: IPAP, PS, EPAP/PEEP, CPAP, PS MÍN, PS MÁX E EPAP MÍN/EPAP MÁX - PRESSÃO MÁXIMA 40CM H²O (EM TODOS OS MODOS) - BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA DE 2 HORAS - FLUXO MÁXIMO: > 200L/MIN A 20CM H²O - NÍVEL DE PRESSÃO ACÚSTICA: 31 dBA - DEVERÁ ACOMPANHAR TRAQUÉIA (TUBO FLEXÍVEL 1,8M; 15 A 22MM) E MÁSCARA (NASAL OU ORONASAL) E OU CIRCUITO INVASIVO DE ACORDO COM O PACIENTE. MANUTENÇÃO CORRETIVA SEMPRE QUE NECESSÁRIO (SOLICITADO). INSTALAÇÃO TÉCNICA RESPONSÁVEL DA FIRMA LICITADA E EM DOMICÍLIO. <p>BIPAP/EPAP - 4 A 40CM H²O</p> <ul style="list-style-type: none"> - AVALIAÇÃO INSTANTÂNEA DE PARÂMETROS COMO A FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (FR), VOLUME CORRENTE, INDICADOR DE ATIVAÇÃO/CICLO, TEMPO DE INSPIRAÇÃO. <p>ALIMENTAÇÃO BIVOLT, ACESSÓRIOS (INCLUSO NA 1ª INSTALAÇÃO), CIRCUITO FILTROS, MÁSCARAS EM SILICONE (DE ACORDO COM O TAMANHO DE CADA PACIENTE), FIXADOR PRA MÁSCARA OU CIRCUITO INVASIVO UMIDIFICADOR AQUECIDO INTEGRADO COM COMPARTIMENTO DE ÁGUA, ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICO.</p> <p>SE NECESSÁRIO TROCA DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR, INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO. A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.</p>				
8.	<p>CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE APARELHO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO-INVASIVA (CPAP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - PARA TRATAMENTO DE APNEIA DO SONO E DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS UTILIZADO EM AMBIENTE DOMICILIAR. DEVE PERMITIR A REGULAGEM DE PRESSÃO POSITIVA ENTRE 4 A 20CM H²O E TAMBÉM REGULAGEM DE ELEVAÇÃO PROGRESSIVA DOS VALORES DE PRESSÃO ENTRE 0 ATÉ 45 MINUTOS (TEMPO RAMPA) ALIMENTAÇÃO BIVOLT - ACESSÓRIOS (INCLUSO NA 1ª INSTALAÇÃO) CIRCUITO PELA PERÍO PARA CPAP NÃO INVASIVO, FILTROS, MÁSCARAS EM SILICONE (DE ACORDO COM O TAMANHO DE CADA PACIENTE); FIXADOR PARA MÁSCARA E UMIDIFICADOR AQUECIDO COM COMPARTIMENTO DE ÁGUA. 	42	52,5	RS260,00	RS13.650,00

	ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICO - SE NECESSÁRIO TROCA DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR, INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES				
9.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO ELÉTRICO - A FAIXA APROXIMADAMENTE DE 90% A 95%, FLUXO DE APROXIMADAMENTE 0 A 10L / MIN, PRESSÃO DE SAÍDA DE 10 A 30 P ISG, COMPOSTO DE UMIDIFICADOR E FILTROS PARA REMOÇÃO DE POEIRA E OUTRAS PARTÍCULAS, BAIXO NÍVEL DE RUÍDO, ALARME DE ALTA E BAIXA PRESSÃO, ACOMPANHADO DE CILINDRO DE BACKUP (UTILIZADO EM SITUAÇÕES DE FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA) COM REGULADOR - DESCARTÁVEIS: CATÉTER, MÁSCARA ADULTO, MÁSCARA INFANTIL, EXTENSÃO E UMIDIFICADOR NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO - SE NECESSÁRIO TROCA DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR, INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - SENDO A CONTRATAÇÃO POR UM PERÍODO DE 12 MESES	5	6,25	R\$460,00	R\$2.875,00
10.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE ASPIRADOR DOMICILIAR DE SECREÇÃO - VOLTAGEM 110 E 220 VOLTS, 60HZ, AUTOMÁTICO - SE NECESSÁRIO DEVERÁ SER POR CONTA DO PRESTADOR, INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES	60	75	R\$158,28	R\$11.871,00
11.	CONTRATAÇÃO DE LOCAÇÃO DE COUGHT ASSIST - OPÇÃO DE BATERIA DESTACÁVEL CAPAZ DE FORNECER 01 DIA DE TERAPIA - GERENCIAMENTO DOS DADOS COM CARTÃO SD - EXIBE FEEDBACK INSTANTÂNEO (PICO DE FLUXO DA TOSSE, VOLUME CORRENTE E SP02) - COMPATÍVEL COM OXIGÊNIO SUPLEMENTAR ATÉ 30 LITROS POR MINUTO (LPM) - FLUXO DE INALAÇÃO TÍPICA: 0 A 70 CMH2O, EM INCREMENTOS 10 A 5S, EM INCREMENTOS DE 0.1S - FLUXO DE EXPIRAÇÃO TÍPICO: 0 A 70	60	75	R\$1.310,37	R\$98.277,75

CMH20, EM INCREMENTOS DE 1CMH 2S A 5S PASSO DE 0.1S - REGISTRO NA ANVISA - ITENS INCLUSOS - COUGHT ASSIST - CARTÃO SD - CIRCUITO GRANDE DO PACIENTE 1,8M - BOLSA PARA TRANSPORTE - CABO DE ALIMENTAÇÃO - FILTROS DE AR - RETENTOR DE CIRCUITO - VOLTAGEM: 100V - 240V (BIVOLT) - FONTE DETENSÃO CA 100 A 240V CA, 50/60HZ - FONTE DE CORRENTE CONTÍNUA (CC) 12V CC - INCLUSO CUSTOS COM INSTALAÇÃO E TODOS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS, ASSIM COMO, MANUTENÇÃO DEVENDO SER ATENDIDO NO LIMITE MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS A SOLICITAÇÃO. - A CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES				
TOTAL				RS 449.989,75


CLÁUSULA TERCEIRA:

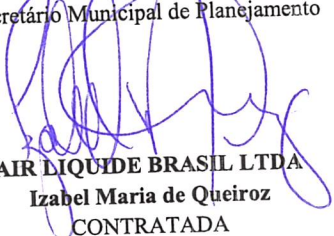
RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS


O CONTRATANTE e a CONTRATADA ratificam todas as demais cláusulas do Contrato, não modificadas expressamente e que não colidam com o presente Termo de Aditamento.

E por estarem às partes de pleno acordo em tudo que se encontra disposto neste instrumento, firmam-no em três - 03 - vias de igual teor e forma, para que produza seus efeitos legais.

Itajubá-MG, 05 de maio de 2022.


MUNICÍPIO DE ITAJUBÁ
Edna Maria Lopes Dias
 Secretário Municipal de Planejamento


AIR LIQUIDE BRASIL LTDA
Izabel Maria de Queiroz
 CONTRATADA


VISTO: PROJU