

**COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 009/2020**  
**CONVÊNIO Nº 006/2020**  
**AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR PERMANENTE**

O **Hospital de Caridade São Vicente de Paulo**, inscrito no CNPJ sob nº 77.893.469/0001-21, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 1059, Centro, Guarapuava/PR, CEP 85.010-250, torna público, a quem possa interessar que fará realizar presente Cotação Prévia de Preços, no âmbito do Convênio Estadual nº 006/2020, firmado com a Secretária de Saúde do Estado do Paraná.

A presente Cotação Prévia de Preços será regida prioritariamente pela Portaria Interministerial 424, de 30 de dezembro de 2016 e a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, no que couber.

O edital poderá ser acessado no seguinte endereço eletrônico: [hospsaovicentede paulo.com.br/](http://hospsaovicentede paulo.com.br/), na aba licitações.

### **1. OBJETIVO**

Seleção de proposta mais vantajosa para a aquisição de equipamento médico hospitalar permanente para o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, conforme item especificado no Anexo I deste documento.

**1.1.** O recurso orçamentário para a realização dos serviços está previsto no Convênio Estadual nº 006/2020, celebrado entre a Secretária de Saúde do Estado do Paraná e o Hospital São Vicente de Paulo.

**1.2.** Havendo o produto citado no Anexo I deste edital, qualquer especificação que os direcionem para determinada marca, serão aceitos de igual ou superior desempenho. Esta verificação será realizada por uma Comissão Técnica, ou Supervisor responsável no momento da análise dos catálogos/folder dos produtos.

**1.3.** Para todos os produtos deste edital serão exigidos o envio de catálogos/folder dos produtos. Estes catálogos deverão ser do fabricante do produto. Nos catálogos deverão aparecer de forma clara e objetiva as especificações técnicas do produto. Caso a empresa não envie os catálogos poderá a mesma ser desclassificada em face de ausência de informações sobre o produto.

**1.4.** Todos os produtos solicitados neste edital deverão ser novos e sem uso.

### **2. JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO**

A presente aquisição visa cumprir a meta do Convênio nº 006/2020 celebrado entre o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e a Secretária de Saúde do Estado do Paraná.

### **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E HABILITAÇÃO**

**3.1.** Poderão participar da presente Cotação os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital e seus anexos.

**3.2.** Pessoa jurídica, devidamente habilitada e que contemple em seu objeto social atividades de natureza que permitam o fornecimento de equipamento médico-hospitalar, objeto desta Cotação Prévia de Preços.

**3.3.** Poderão participar desta Cotação Prévia de Preços:

- a)** Empresa brasileira;
- b)** Empresa estrangeira em funcionamento no País;
- c)** Empresa brasileira representante de empresa estrangeira.



**3.4.** É vedada a participação de qualquer fase do processo as proponentes que se enquadrarem em uma ou mais das hipóteses a seguir:

- a)** Que esteja cumprindo penalidade de Suspensão Temporária para licitar ou contratar imposta por órgão/entidade pública ou declarada inidônea por ato do Poder Público
- b)** Na forma de consórcio de empresas ou grupo de empresas;
- c)** Sob processo de concordata, falência, recuperação judicial ou extrajudicial;
- d)** Impedidas de licitar, contratar, transacionar com a Administração Pública ou qualquer dos seus órgãos descentralizados;
- e)** De colaboradores ou dirigentes da Contratante, ou responsável pela licitação;
- f)** Que não tenha assistência técnica credenciada no Estado do Paraná e que não possa comparecer no local para prestar os serviços em até 48 horas após o chamado.

**3.4.** A participação nesta cotação importa ao proponente a irrestrita e irretratável aceitação das condições estabelecidas no presente edital, bem como a observância dos regulamentos, normas administrativas e técnicas aplicáveis, inclusive quanto a recursos, e ainda, na aceitação de que deverá fornecer o objeto em perfeitas condições de funcionamento.

#### **4. ENTREGA DA PROPOSTA**

**4.1.** Os interessados deverão entregar os documentos de habilitação e a proposta comercial através de meio físico, em envelopes separados e nomeados respectivamente pelo seu conteúdo, **até às 17h30min do dia 15 de Maio de 2020**, aos cuidados da Comissão Interna de Convênios, na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 1059, Centro, Guarapuava/PR, CEP: 85010-250.

**4.2.** A entrega das propostas vinculará o participante ao cumprimento de todas as condições e obrigações inerentes ao certame.

**4.3.** Os documentos deverão ser em papel timbrado da empresa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, estar assinada na última folha, e rubricada nas demais pelo representante legal da empresa, de acordo com modelo disponibilizado em anexo.

#### **4.2. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (1º FASE)**

No envelope 1 deverão constar o **requerimento de habilitação**, os quais consistem em habilitação jurídica, qualificação técnica, econômico-financeira e regularidade fiscal, **todos deverão estar identificados seguindo a ordem abaixo:**

**4.2.1.** Para comprovação da habilitação jurídica:

- a)** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de Sociedade Comercial; e, no caso de Sociedade por Ações, acompanhado dos documentos referentes às eleições de seus administradores; No caso de empresa individual, registro comercial, arquivado na Junta comercial respectiva.
- b)** Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedade Cívica, acompanhada de prova da Diretora em Exercício, devidamente registrado em cartório;
- c)** Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país.
- d)** Declaração de idoneidade, atestando a inexistência de fatos impeditivos para habilitação na presente cotação.
- e)** Declaração de inexistência de empregados menores, atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 14 (quatorze) anos, salvo condição de aprendiz).



**f)** Catálogo/folder do produto licitado ou documento equivalente, para cada item cotado, legível e em português Brasil, indicando, no catálogo ou documento equivalente: marca; modelo (se houver); fabricante; desenho/foto; características técnicas; de forma a permitir a avaliação das especificações solicitadas no Anexo I;

#### **4.2.2.** Para comprovação de regularidade fiscal:

- a)** Prova de inscrição no cadastro nacional de pessoas jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b)** Cadastro no SICAF (Órgão Financeiro da Administração Pública Federal).
- c)** Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão de quitação de tributos e contribuições federais e quanto à dívida ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei.
- d)** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de certidão negativa de tributos estaduais, expedida pela Secretaria de estado da fazenda, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei.
- e)** Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos municipais, expedida pela secretaria municipal da fazenda, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei.
- f)** Certificado de boas práticas de fabricação, emitido pela ANVISA; Caso a empresa/produto não tenha que ser certificada, o proponente deverá apresentar declaração que o mesmo não está sujeito a certificação pela ANVISA.
- g)** Registro do item cotado emitido pela ANVISA; Caso a empresa/produto não tenha que ser certificada, o proponente deverá apresentar declaração que o mesmo não está sujeito a certificação pela ANVISA.
- h)** Autorização de funcionamento – AFE, certificação da empresa pela ANVISA.
- i)** Alvará de funcionamento.
- j)** Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.:

**4.3.** Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados nos itens 4.2 deverão referir-se ao mesmo CNPJ constante na proposta de preços, considerando:

- a)** Se a proponente for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;
- b)** Se a proponente for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto, aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**4.4.** Os documentos apresentados por Proponentes brasileira e por proponente estrangeira, se expressos em língua estrangeira, deverão ser traduzidos para a língua portuguesa, inclusive os catálogos técnicos ilustrativos dos equipamentos ofertados.

**4.5.** A Comissão Interna de Convênios do Hospital reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário;

**4.6.** Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos, a Comissão Interna de Convênios do Hospital considerará a proponente inabilitada;



**4.7.** Poderá a Comissão Interna de Convênios do Hospital declarar qualquer fato formal, desde que não implique desobediência à legislação e for evidente a vantagem para a melhor escolha, devendo também, se necessário, promover diligência para dirimir a dúvida, cabendo, inclusive, estabelecer um prazo máximo de 02 (dois) dias corridos para a solução.

#### **4.8. PROPOSTA (2º FASE)**

**4.8.1** No envelope 2 deverá constar a proposta, a qual deve vir com todos os valores expressos em moeda nacional corrente e com validade não inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data de envio pelo proponente, e em conformidade com o anexo II.

**4.8.2.** Também são condições da proposta de preços:

**a) A cotação deverá ser por item, de acordo com o solicitado no edital**, no valor unitário e total, na forma do Anexo I, acrescido, ainda, de todas as despesas necessárias à entrega e à instalação dos equipamentos nas dependências do Hospital, em conformidade com as condições de entrega, na forma do Item 9 deste Edital.

**b) Especificações:** características técnicas, país de origem, marca e modelo, sendo desclassificada a proposta que apresentar simples cópia literal das especificações constantes no Anexo I;

**c) Compromisso:** de que a proponente entregará junto com os equipamentos os manuais de operação e serviço. O manual de operação deverá ser em português do Brasil, em cópia física.

**d) Compromisso:** que manterá **assistência técnica** sob sua responsabilidade **no Estado do Paraná**, direta ou indiretamente, para atendimento ao Hospital, no prazo máximo de 48 horas a partir da abertura do chamado, no local onde estiverem instalados os equipamentos e materiais ofertados;

**e) Indicação:** de sistemática técnica e manutenção;

**f) Compromisso:** de **garantia não inferior a 24 meses** contra qualquer tipo de defeito e/ou falha no equipamento e acessórios, constatados desde o recebimento definitivo dos equipamento e declaração de que o prazo de garantia somente começará a correr após a instalação e aceite por parte do Hospital.

**g) Compromisso:** de garantia de disponibilidade de peças de reposição e/ou material de consumo, este quando necessário ao funcionamento, pelo período mínimo de 10 (dez) anos, a contar do recebimento definitivo dos equipamentos;

**h) Indicação:** de esquema de instalação, sempre que o equipamento exigir;

**i) Compromisso:** de substituir o equipamento entregue fora da especificação proposta, por outro que corresponda à especificação convencionada, sem qualquer alteração e despesa adicional;

**j) Compromisso:** de que a proponente entregará junto com os produtos senhas do Software para manutenção/calibração, sem expiração, quando necessário;

**k) Compromisso:** de instalação e de até 3 treinamentos de uso do produto, conforme necessidade, com data agendada e conforme disponibilidade da equipe que opera o equipamento, sem custo adicional;

**4.9.** Não serão aceitos equipamentos e materiais com modulações, ou seja, equipamentos que sofreram transformações ou adaptações em suas configurações originais, apenas para atender o Edital.

**4.10.** Os proponentes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas.

### **5. DO PROCESSAMENTO DA ESCOLHA DA MELHOR PROPOSTA**

**5.1.** Para julgamento desta Cotação Prévia de Preços será adotado além do critério de MENOR PREÇO no item, também será considerado como outros critérios de escolha entre as propostas:



observado o prazo para fornecimento, as especificações técnicas, parâmetros mínimos de desempenho e de qualidade, custo benefício de manutenção e assistência, e considerando que:

- a)** A critério da Comissão de Convênios, quanto a parte técnica poderá a mesma solicitar demonstração/teste do produto, para emissão de parecer conclusivo do processo de compras.
- b)** Esta demonstração/teste poderá ser no pelo período de 15 dias, no setor que o equipamento será alocado, devendo o equipamento a ser testado idêntico ao da proposta.
- c)** O laudo técnico de aceite ou não do equipamento será emitido pelo médico ou enfermeiro responsável pelo setor que o equipamento será alocado.

**5.2** Serão desclassificadas as propostas que:

- a)** Não atenderem as exigências deste edital;
- b)** Apresentarem preços irrisórios, de valor zero, excessivos, inexequíveis ou incompatíveis com a realidade mercadológica;
- c)** Ofereçam vantagens ou alternativas, de interpretação dúbia ou rasuradas, ou ainda que contrariem no todo ou em parte este Edital;
- d)** Apresente especificação técnica como cópia fiel do Edital; em caso de dúvidas sobre as especificações, valerão as informações contidas no manual registrado na ANVISA e na demonstração do produto.
- e)** Conflitarem com a legislação em vigor.
- f)** Contenham mais de 02 (duas) casas decimais em seus valores unitários.
- g)** Sejam incompletas, isto é não contenham informações suficientes que permitam a perfeita identificação do produto cotado.
- h)** Proposta sem indicação da marca, além de modelo e/ou referência.

**5.3.** Se a proposta de menor valor não for aceitável, ou se o fornecedor não atender às exigências previstas neste documento, a Comissão Interna de Convênios do Hospital examinará a proposta subsequente, verificando a sua compatibilidade e a regularidade do proponente, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda às exigências de preço e técnica.

**5.4.** Se a proposta de menor valor estiver acima do valor aprovado no projeto para o referido lote, a empresa será consultada, no ato da realização do certame, a reduzir o valor de sua proposta para o valor disponibilizado pelo projeto aprovado. Caso não aceite, a empresa será desclassificada e as demais igualmente consultadas na ordem de classificação.

**5.5.** Havendo empate técnico e econômico entre duas ou mais propostas a classificação será feita por sorteio em reunião com a Comissão Interna de Convênios do Hospital.

**5.6.** O resultado da avaliação das propostas será dirigido às empresas via e-mail, e publicado no site do Hospital.

**5.7.** A abertura dos envelopes será em data agendada pela Comissão Interna de Convênios, sendo vedada a participação de representante de empresas, e após a escolha da melhor proposta será lavrada ata, disponibilizada a todos os participantes, sendo facultada à Comissão Interna de Convênios do Hospital, em qualquer fase da Cotação de Preços, 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 na proposta.

**5.8.** Em caso de impugnação ou recurso contra o resultado da referida cotação o proponente terá até 05 dias corridos para propor o mesmo, a contar da data de publicação do resultado no site do Hospital.



## **6. DAS CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO**

**6.1.** Homologada a cotação pela autoridade competente, a proponente vencedora será convocada para a formalização da contratação do objeto através da assinatura de contrato, no prazo de 10 dias, conforme modelo de minuta do Anexo III, visando a execução do objeto desta cotação nos termos que integra este edital.

**6.2.** O Hospital de Caridade São Vicente de Paulo não se responsabilizará por atrasos eventuais na liberação de valores ocorridos por culpa exclusiva da “Administração Pública” a qual a verba é vinculada (concedente ou interveniente), portanto, mesmo após a formalização do contrato de fornecimento, caso o recurso não seja repassado à CONVENIENTE, o presente instrumento contratual poderá ser rescindido sem prejuízo às partes.

**6.3.** A proponente vencedora deverá entregar o(s) equipamento(s) objeto deste Edital conforme dispõe o item 9. Caso contrário será quebra de acordo, sendo o contrato resiliado, e convocado o segundo colocado para o item, na falta deste será realizado novo processo de compra.

**6.4.** Farão parte integrante do Contrato todos os elementos apresentados pela Proponente vencedora que tenha servido de base a esta Cotação, bem como as condições estabelecidas neste Edital e Anexo III.

**6.5.** Se a proponente vencedora se recusar a assinar o contrato injustificadamente, será convocado outra Proponente, observada a ordem de classificação, para celebrar o contrato, e assim sucessivamente, sem prejuízo das sanções cabíveis.

## **7. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O objeto desta Cotação será adquirido com recursos provenientes do Convênio nº 006/2020 celebrado entre o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e a Secretária de Saúde do Estado do Paraná.

## **8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**8.1.** O fornecimento dos equipamentos deverá ser acompanhado de nota fiscal, que deverá ser preenchida observando-se a equivalência da descrição do produto EDITAL X PROPOSTA X NF X CONTRATO X DADOS BANCARIOS EQUIVALENTES IGUAIS.

**8.2.** Na Nota Fiscal deverá obrigatoriamente constar no campo “observações” os seguintes dados: número do Convênio “Convênio nº 006/2020”, preferencialmente em destaque, os dados bancários (número do banco, número da agência com dígito, número da conta corrente com dígito), número do contrato, e número de série e/ou lote dos itens. O(s) produto(s) e seus acessórios devem constar na mesma Nota Fiscal e entregues de uma só vez.

**8.3.** Não será aceita nota fiscal de filial ou empresa com mesmo quadro societário diversa da proposta. Na hipótese de envio de mercadoria com nota fiscal de empresa diversa da proposta e documentação enviada, será realizada a devolução da mercadoria, e, ensejará na rescisão do contrato, acrescido de multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor total do Contrato.

**8.4.** O pagamento fica condicionado à liberação do valor pela Secretária de Saúde do Estado do Paraná para o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, após a confirmação do recebimento e instalação do item, e aceite do equipamento com a respectiva Nota Fiscal ou documento legalmente equivalente, observado o cumprimento integral das disposições contidas neste edital;



**8.5.** Os dados para pagamento não podem ser de outra empresa, mesmo que do grupo, ou seja, o número do CNPJ e o nome do fornecedor têm que ser o mesmo da Nota Fiscal, Proposta e Contrato.

**8.6.** O pagamento será efetuado em até 15 (dias) corridos, após a entrega efetiva do produto, exclusivamente mediante depósito em conta corrente bancária específica do emitente da nota fiscal, vedada qualquer outra modalidade de cobrança.

**8.7.** Os preços oferecidos nas propostas serão irrevogáveis.

## **9. DO LOCAL DE ENTREGA**

Os equipamentos hospitalares deverão ser entregues na **Rua Vicente Machado (fundos do Hospital), nº 1059, Centro, na cidade de Guarapuava, Estado do Paraná, CEP 85010-250, de segunda à sexta-feira, das 8h às 11:30h e 13:30h às 17h.** O recebimento será feito pelo Setor de Recepção de Materiais na pessoa de seu responsável.

**9.1.** Deverá ser agendada a entrega dos equipamentos com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis.

**9.2.** Entregar o equipamento embalado e lacrado adequadamente, com identificação da especificação e volume, conforme os dados fornecidos na nota fiscal.

**9.3.** Todas as informações devem ser apresentadas em português, de forma legível.

**9.4.** O bem adquirido será recebido em caráter provisório, devendo ser atestado o seu recebimento pelo responsável do Departamento de Recepção de Materiais em até 10 (dez) dias úteis, quando emitirá um Termo de Recebimento Definitivo. É facultado à Entidade conceder um prazo de 10 (dez) dias úteis para a empresa vencedora substituir o bem ou apresentar sua justificativa, quando motivada por justa causa.

**9.5.** Se detectada qualquer inconformidade com a proposta ou avaria no bem, ou na embalagem deste, o equipamento não será aceito, e a proponente vencedora será imediatamente informada, devendo se manifestar em até 24 (vinte e quatro) horas do recebimento do comunicado.

**9.6.** O produto será devolvido na hipótese de não corresponder a especificação constante no Anexo I deste Edital, devendo ser substituído pela proponente vencedora no prazo máximo de 03 (três) dias corridos, sem custos adicionais.

## **10. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**10.1.** Fica a proponente ciente de que a apresentação da proposta implica a aceitação de todas as condições desta Cotação e do contrato, não podendo invocar desconhecimento dos termos da Cotação ou das disposições legais aplicáveis à espécie, para furtar-se ao cumprimento de suas obrigações.

**10.2.** Esta Cotação Prévia de Preços poderá ser anulada ou revogada, sem que tenham as partes direito a qualquer indenização.

**10.4.** A presente cotação não importa necessariamente em contratação, podendo o Hospital São Vicente de Paulo, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivada de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado.



**10.3.** Para informações ou esclarecimentos em relação a este edital entrar em contato no seguinte endereço de e-mail: [administracao@hospitalsaovicente.org.br](mailto:administracao@hospitalsaovicente.org.br), ou pelos telefones (42) 3035-8341 ou (42) 3035-8387, das 8:30h às 17:30h, de segunda a sexta-feira.

Guarapuava (PR), 27 de abril de 2020.

**HUBERTO JOSÉ LIMBERGER**  
**PROVEDOR**



**ANEXO I**  
**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

<b>Item: 01</b>	
<b>Quantidade: 03</b>	<b>Unidade de medida: UN</b>
<b>Nome: ASPIRADOR CIRÚGICO</b>	
<b>Valor Máximo Unitário: R\$ 4.276,80</b>	<b>Valor Total: R\$ 12.830,40</b>

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Aspirador cirúrgico, construído sobre estrutura de alumínio com pintura eletrostática a pó híbrida curada a 200°, tratada com banho de imersão de fosfato a base de zinco estabilizado a 120° base sobre quatro rodízios, sendo dois com sistema de freio, com excelente empunhadura para facilitar o deslocamento. Baixíssimo ruído (inferior a 60 db) e baixíssima vibração, cabeçote duplo com pistão totalmente isento de óleo, anel grafitado, rolamentos de lubrificação permanente, válvulas em aço inoxidável, proteção térmica do motor, vazão livre de 40 litros por minuto; vácuo máximo 635 mm/HG; pressão máxima aproximada de 6,00 KG/cm<sup>2</sup> (6,6 bar), potência do motor 180 w; RPM 1700; corpo do motor confeccionado em alumínio injetado. Carenagem confeccionada em ABS. Frasco coletor confeccionado em policarbonato, transparente, com alta resistência a autoclavagem 130° C, com capacidade de cinco litros ou superior, com excelente resistência a impactos, com tampa confeccionada em nylon. Necessário que possua sistema de proteção contra transbordamentos e sistema de proteção ao motor com filtro antibacteriano. Peso aproximado do aspirador 13 Kg. Tensão bi-volt. Acompanha também extensão confeccionada em silicone. Dimensões: 500 mm x 260 mm x 350 mm (C x L x A). Acessórios opcionais: pedal interruptor para trabalho de aspiração descontinuada, cânula metálica reutilizável. Apresentar registro no ministério da saúde, apresentar certificado de boas práticas de fabricação, apresentar certificado que atende as normas iec 60.601-1 e 60.601-2, o fabricante deve se comprometer a repor todas as peças de reposição necessárias para o funcionamento do aspirador, por um período mínimo de cinco anos.

<b>Item: 02</b>	
<b>Quantidade: 03</b>	<b>Unidade de medida: UN</b>
<b>Nome: BALANÇA ANTROPOMÉTRICA DIGITAL ATÉ 300K</b>	
<b>Valor Máximo Unitário: R\$ 1.356,00</b>	<b>Valor Total: R\$ 4.068,00</b>

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Modo de operação/capacidade: digital/ até 300 KG, régua antropométrica: até 2 metros.

<b>Item: 03</b>	
<b>Quantidade: 02</b>	<b>Unidade de medida: UN</b>
<b>Nome: BERÇOS AQUECIDOS</b>	
<b>Valor Máximo Unitário: R\$ 12.965,00</b>	<b>Valor Total: R\$ 25.930,00</b>

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possuir giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possuir bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes manuais do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e para-choque. Display a LED ou LCD para



indicação de temperatura e potência desejada; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização de no mínimo: falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica 220W.

**Item: 04**

**Quantidade: 02**

**Unidade de medida: UN**

**Nome: BISTURI ELÉTRICO**

**Valor Máximo Unitário: R\$ 46.500,00**

**Valor Total: R\$ 93.000,00**

#### **ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Deverá possuir no mínimo 03 display's digitais independentes para as potências de CORTE, COAGULAÇÃO e BIPOLAR que poderão ser visualizados simultaneamente para melhorar e agilizar o procedimento cirúrgico, Corte e Coagulação em baixo d'água. Indicação sonora da função em uso, com tonalidades diferentes para o CORTE e COAGULAÇÃO, 4 Níveis de corte sendo CORTE Puro com potência de no mínimo 400W e mais 3 BLEND's, sendo Blend 1 com potência mínima de 400W, Blend 2 com potência mínima de 250W e Blend 3 com potência mínima de 200W, deverá possuir no mínimo três módulos de Coagulação (modulo spray , fulguração e modulo de dessecação(contato)) com, pelo menos, um deles com 180 watts de potência. Deverá possuir duas saídas para acessórios monopares de três pinos no painel frontal para uso simultâneo de duas canetas de comando duplo digital. Deverá possuir também duas entradas para dois pedais de duplo comando monopolar (Corte / Coagulação) e uma para pedal do Bipolar, todos no painel trazeiro do equipamento. Sistema de Alarme e proteção com indicador através de led's no painel frontal. Acionamento e ajuste das potências de Corte e Coagulação através de teclas no painel do equipamento e também na própria caneta por sistema remoto e automático, sem a necessidade da liberação do sistema remoto por tecla no painel do equipamento, para que o sistema seja ágil e eficaz, sem depender de outras pessoas para liberação do uso remoto durante a cirurgia, Comando por teclas do tipo UP/DOWN. Compatível com sistema de gás Argônio. O equipamento deverá possuir compensação automática da potência com a variação da resistência do tecido, Potências: 400 Watts no Corte Puro, 180 Watts para Coagulação Monopolar em pelo menos em uma função, 80 Watts para Coagulação Bipolar, Recomendado para cirurgias Urológicas (RTU e EVP), cirurgias Cardíacas, Ginecológicas, Ortopédicas, Plásticas, Neurocirurgias, etc. O equipamento deverá possibilitar memorizar no mínimo 99 procedimentos cirúrgicos. Deverá possuir também sistema de corte normal e outro para tecidos de maior complexidade (Hi Cut), Deverá possuir sistema de corte e coagulação pulsadas. Modo CORTE: Corte em modo Low Cut e High Cut. Modos Blend's: três níveis BL1, BL2, BL3 (mistura de corte com variados níveis de COAGULAÇÃO) em modo Low Cut e três blends em High Cut. Modo COAGULAÇÃO: No mínimo três módulos sendo, DESSECAÇÃO, SPRAY e FULGURAÇÃO. Modo BIPOLAR: com três níveis de potência. Funções AUTO STOP monitorada eletronicamente. Função PPC Pulsed Polypectomy Cut – Coag para procedimento de polipectomia e outros.Corte pulsado de 70 ms de Corte e 700 ms de Coagulação. Possui 20 posições de memória editáveis.Possui resfriamento convecção natural e cooler interno. Painel frontal em policarbonato, seleção automática de voltagem 110/227 V~, sistema de ventilação por convecção e, se possuir, outro sistema de segurança de resfriamento do equipamento através de um cooler controlado por microcontrolador que seja capaz de garantir a refrigeração interna do equipamento mesmo em situações anormais de temperatura, sem desligar ou reduzir a potência fornecida pelo equipamento, conforme varias marcas e modelos comercializados no Brasil. O equipamento deverá possibilitar uso de placa em aço inoxidável reutilizável ou descartável adesiva simples ou dupla. Acabamento: Caixa de alumínio, com pintura eletrostática a base de epóxi, de alta resistência. Acessórios que deverão acompanhar o equipamento: 01 Canetas autoclavável de comando duplo manual, com formato ergonômico, com cabo de silicone e



comandos inteiramente protegidos contra a umidade; 01 Placa neutra com 2 pinos, de aço inox flexível e com respectivo cabo de ligação ao equipamento; 01 Pedal com duplo comando com alça para fácil transporte, com encosto lateral e com seu respectivo cabo de ligação; 01 pedal simples para função BIPOLAR; 06 Eletrodos (pontas) isolados em formatos variados para as técnicas de corte, coagulação e fulguração, sendo 01 Ponta Faca Reta , 01 Ponta Faca Reta, 01 Ponta Faca Curva, 01 Ponta Faca Curva, 01 Ponta Bola, 01 Ponta Alça; isolada, com cabo de silicone e autoclavável; 01 Unidade de Transporte (Carrinho/Suporte), sobre rodízios de borracha especial, com bandeja para acessórios e de fácil assepsia e protegido com pintura eletrostática. Especificações Técnicas: Dimensões: 320x460x140mm; Peso: 6,5 Kg; Voltagem: 127/220 VAC, 50/60HZ - Comutação Automática. Carga Nominal: 500 Ohms; Frequência dos Osciladores: 400 kHz aprox.; Painel frontal em policarbonato a prova de líquidos; conectores dos acessórios retro-iluminados; Alça embutida para transporte; Possibilidade de acionamento automático do Aspirador de Fumaça.

**Item: 05****Quantidade: 03****Unidade de medida: UN****Nome: BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA****Valor Máximo Unitário: R\$ 5.990,00****Valor Total: R\$ 17.970,00****ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Bomba de infusão de seringa microprocessada. Equipamento utilizado em unidade de terapia intensiva no cuidado de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, que aceite seringa de qualquer marca. Deve aceitar seringas com capacidade de 10, 20 e 50ml, no mínimo. Deve garantir doses de infusão de 0,1 a 99,9 ml/h no mínimo; Possuir menu para configuração de lista de drogas. Deve fornecer controle dos seguintes parâmetros: função KVO programada com no mínimo vazão mínima: 0,1 ml/h, bolus programável. O aparelho deve possuir os seguintes alarmes ajustáveis audiovisuais: oclusão, KVO, seringa vazia, ausência de seringa, fim de curso bateria fraca, falha de programação. Possuir display de LCD de fácil leitura com informações constantes da velocidade de infusão em ml/h, volume infundido. O aparelho deve funcionar com bateria interna recarregável em energia da rede elétrica, com 60 minutos de duração (no mínimo). Acessórios que acompanham: 01 cabo de alimentação, caso necessário.

**Item: 06****Quantidade: 02****Unidade de medida: UN****Nome: CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA CLASSE II B2 COM BASE E RODÍZIOS****Valor Máximo Unitário: R\$ 31.654,00****Valor Total: R\$ 63.308,00****ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Equipamento com registro no Ministério da Saúde, adequado para a manipulação de produtos químicos nocivos, radioisótopos e voláteis tóxicos em baixos níveis. Fluxo de ar vertical com filtragem HEPA garante área de trabalho ultralimpa classificada como ISO Classe 5 de acordo com a norma NBR ISO 14644-1. Mesa de trabalho com altura aproximada de 1 ( um ) metro. Rodízios plásticos de projeto higiênico com banda de rolagem em borracha, giratórios e com freio tipo pedal. Apoio de pés de inclinação ajustável. Visor de vidro temperado 6mm com puxadores em inox AISI 304 sem moldura para possibilitar uma melhor visualização, com inclinação anti-reflexo, com abertura tipo deslizante sobe/desce e com abertura articulável para limpeza interna da área de trabalho e do visor. Mesa de trabalho em peça única impedindo derramamento de líquidos para a bandeja inferior de retenção em caso de pequenas quantidades de até 2 litros. Mesa de trabalho tripartida construída em chapa de aço inox 304, com acabamento escovado grana 120 , de fácil remoção para limpeza e deinfecção. Iluminação da área de trabalho por lâmpadas fluorescentes. Bandeja de retenção de derramamento de líquidos com capacidade de até 20 litros com dreno e válvula de drenagem tipo esfera Lâmpada germicida UV localizada em posição adequada para a sua melhor eficiência. Grade de proteção do



filtro em plástico incorporada ao filtro Iluminação com lâmpadas de grande eficiência com índice de iluminação maior que 1000 Lux na mesa de trabalho Ponto de medição de DOP. Duas tomadas auxiliares dentro da área de trabalho com tampa tipo 2P+T. Contador de horas (Horímetro) de funcionamento do equipamento no display para controle adicional e programação de manutenções. Ajuste automático de velocidade dos ventiladores, mantendo as velocidades do fluxo laminar ajustadas dentro dos limites adequados de funcionamento, independentemente da saturação dos filtros. Visualização da velocidade do ar na área de trabalho (Downflow) no display do controlador do equipamento. Visualização da velocidade do ar no expurgo (Inflow) no display do controlador do equipamento. Alarmes sonoros e visuais de: visor aberto acima da altura de trabalho, visor aberto quando a lâmpada germicida estiver ligada, saturação dos filtros, erro de funcionamento dos ventiladores, velocidade de Downflow fora da tolerância de projeto e velocidade de Inflow fora da tolerância de projeto. Nivel de ruído abaixo de 70dBA. Superfície interna construída em uma só peça , sendo as laterais em vidro temperado e pintura especial para evitar corrosão e facilitar limpeza. Painel elétrico com botoeiras liga/desliga. Intertravamento do funcionamento entre os ventiladores de Downflow e Inflow. Temporizador ajustável para a lâmpada germicida entre 1 e 99 minutos. Possibilidade de operação em modo de segurança impedindo o trabalho com visor aberto acima da altura de trabalho adequada. Dimensões úteis aproximadas da área de trabalho (AxLxP): 634x1.181x623mm. Dimensões externas aproximadas (AxLxP): 2.441...2641x1324x775mm.

**Item: 07****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** CADEIRA PARA BANHO COMUM**Valor Máximo Unitário:** R\$ 285,48**Valor Total:** R\$ 285,48**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Material de confecção: aço ou ferro pintado, com estrutura fixa, com capacidade até 100 kg, sem coletor, com apoio de braço e apoio de pés.

**Item: 08****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** CADEIRA PARA BANHO OBESO**Valor Máximo Unitário:** R\$ 369,09**Valor Total:** R\$ 369,09**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Com estrutura em aço ou ferro pintado, com material de confecção em estofado courvin, e com apoio para braços.

**Item: 09****Quantidade:** 02**Unidade de medida:** UN**Nome:** CADEIRAS DE RODAS DOBRÁVEL**Valor Máximo Unitário:** R\$ 1.223,89**Valor Total:** R\$ 2.447,78**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Com material de confecção em aço ou ferro pintado, com apoio para os braços escamoteável, com apoio para os pés removível e com elevação das pernas.

**Item: 10****Quantidade:** 03**Unidade de medida:** UN**Nome:** CADEIRAS DE RODAS DOBRÁVEL OBESO**Valor Máximo Unitário:** R\$ 2.374,88**Valor Total:** R\$ 7.124,64

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Com capacidade de no mínimo 130kg a 159kg, com apoio para os braços escamoteável e com apoio para os pés removível.

**Item: 11****Quantidade:** 20**Unidade de medida:** UN**Nome:** CAMA HOSPITALAR FAWLER ELÉTRICA COM COLCHÃO.**Valor Máximo Unitário:** R\$ 11.413,50**Valor Total:** R\$ 228.270,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

A cama possui comprimento e largura que facilitam o transporte da mesma e reduzem os espaços necessários para sua utilização. As grades com medidas elevadas desejadas, diminuindo o risco de queda, permitindo o uso de colchões com alturas maiores, dentro de segurança e normativos. Deve possuir sistema de compensação abdominal no dorso (duplo eixo pivotante), desenvolvido para reduzir a pressão no abdômen do paciente, onde uma compensação de 110 mm de deslocamento no dorso é realizada durante sua movimentação o que reduz a pressão abdominal durante a movimentação da seção dorsal, radiotransparente. LEITO: Articulável, fabricado em AÇO CARBONO, possui pontos específicos para restrição do paciente em toda sua extensão. CABECEIRA E PESEIRA: Removíveis, sopradas em polietileno de alta densidade. GRADES DE PROTEÇÃO LATERAL: Articuláveis, sopradas em polietileno de alta densidade, com mecanismos de destravamento e articulação no sentido lateral da cama com pistão a gás, movimentado apenas 6,5 cm para descer a grade, utilizando um espaço lateral reduzido. Grades certificadas pela nova norma ABNT NBR IEC 60601-2-52:2013 que padroniza medidas de segurança para o paciente como: altura mínima das grades de 220 mm (acima do colchão) cobrindo mais de 50% do leito, espaçamentos menores de 60 mm entre as grades laterais e entre cabeceira/peseira e as grades laterais, aberturas embutidas nas grades/cabeceira/peseira menores que 120 mm e outros espaçamentos evitando aprisionamento de pescoço, tórax e cabeça. MOVIMENTOS: Acionamento através de 04 motores elétricos controle remoto a fio, possível controlar todos os movimentos da cama, além de posições programadas como poltrona, autocontorno, trendelemburg, reverso de trendelemburg, assim como é possível o bloqueio individual das funções motoras. Variação da altura: Mínimo 0,40 m do chão – Máxima de 0,74 m. Possui certificado NBR 60601-2-52. Dimensões do leito livre: Largura 0,86 m x Comprimento: 1,980 m. Capacidade mínima de 220 Kg ou superior. Grau de dorso máximo 65°. Grau de pernas máximo 25°. Trendelenburg 12°. Trendelenburg reverso -12°. Altura das Grades a partir da plataforma do colchão 40 cm.

**Item: 12****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** CARDIOVERSOR COM MARCA PASSO**Valor Máximo Unitário:** R\$ 24.000,00**Valor Total:** R\$ 24.000,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Para tratamento de pacientes através da administração de terapias elétricas: desfibrilação, desfibrilação sincronizada (cardioversão), desfibrilação externa automática (DEA), marca-passo transcutâneo e desfibrilação interna; Deve permitir a monitoração do parâmetro de ECG; Deve permitir a possibilidade futura de SPO2, PNI e CO2 mainstream; Deve possuir tela de LCD Colorida ou Eletroluminescente (EL) de, pelo menos, 4 polegadas; Deve possuir menus para configuração e ajustes de seus diversos parâmetros, navegáveis através de seletor giratório ou teclado; Deve possuir alarmes visuais e sonoros para os parâmetros medidos (limites alto e baixo) e alarmes funcionais / técnicos; Registrador térmico incorporado, para registro em papel termossensível com largura mínima de 50 mm; Deve possuir bateria de lítio ou níquel-hidreto metálico recarregável com autonomia mínima



para 2 horas de monitoração ou 100 descargas; Bateria de fácil troca, podendo ser executada pelo próprio usuário com tempo de carregamento máximo de 4 horas e com durabilidade mínima de uso para 2 anos. Grau de proteção de pelo menos IP44; Deve possuir rotina de testes a ser aplicada pelo usuário (Teste do Usuário ou User Test); Terapias Elétricas: Deve contar com saída única de conexão para pás rígidas de desfibrilação e eletrodos multifunção, para fornecimento das terapias elétricas de desfibrilação, desfibrilação sincronizada (cardioversão), desfibrilação externa automática (DEA), marcapasso transcutâneo e desfibrilação interna; Desfibrilação: Tecnologia bifásica de desfibrilação; Deve possuir, pelo menos, 10 escalas de energia disponíveis para seleção do usuário; Carga de energia de 200 J em, no máximo, 5 segundos e tempo máximo desde o início da análise do ritmo cardíaco até ao fim da carga e prontidão para descarregar de até 15 segundos; Descarga deve ser feita pelas pás rígidas ou eletrodos multifunção; O conjunto de pás rígidas deve possuir os comandos de carga e entrega de energia; Deve possuir recurso de remoção de energia não entregue pelo usuário, para sua segurança, e remoção automática depois um período de tempo; Desfibrilação Sincronizada (cardioversão): Sincronização pela onda R através do cabo de ECG de no máximo 60s, e marcação da mesma em tela; O sincronismo deverá ser acionado pelo usuário através de botão ou opção de menu; Descarga deve ser feita pelas pás rígidas ou eletrodos multifunção; Desfibrilação Externa Automática (DEA) Modo DEA, para utilização em pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória (PCR) e que requerem um pronto atendimento pelo usuário; O equipamento deverá orientar o usuário através de comandos de voz, sonoros e visuais; Descarga deve ser feita somente pelos eletrodos multifunção; Eletrodo Multifunção que atenda pacientes adultos e pediátricos em modo DEA e Marcapasso na mesma peça; Marcapasso Transcutâneo Incorporado no próprio equipamento; Modos de operação: demanda e assíncrono; Estímulo deve ser feito somente pelos eletrodos multifunção; Faixa de frequência de estímulo: 30 e 180 PPM; Faixa de corrente de estímulo: 1 a 200 mA; Parâmetros de Monitoração: ECG Apresentação da curva de ECG e da Frequência Cardíaca (FC); Monitoração de 3 ou 7 derivações; Faixa de medida da FC: 15 a 300 BPM; Acessórios: Conjunto de pás rígidas para desfibrilação, para pacientes adultos e pediátricos embutidos (1 unidade); conjunto de pás internas; Cabo para eletrodos multifunção (1 unidade); Conjunto de eletrodos multifunção (1 unidade); Cabo de ECG 3 ou 5 vias (1 unidade); Papel Termossensível com largura de 50 mm ou mais (1 unidade); Bateria (1 unidades); Cabo força (1 unidade).

**Item: 13**

**Quantidade:** 02

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** CARDIOVERSOR PADRÃO

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 19.800,00

**Valor Total:** R\$ 39.600,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Para tratamento de pacientes através da administração de terapias elétricas: desfibrilação, desfibrilação sincronizada (cardioversão), desfibrilação externa automática (DEA); Deve permitir a monitoração do parâmetro de ECG; Deve permitir a possibilidade futura de SPO2, PNI e CO2 mainstream; Deve possuir tela de LCD Colorida ou Eletroluminiscente (EL) de, pelo menos, 4 polegadas; Deve possuir menus para configuração e ajustes de seus diversos parâmetros, navegáveis através de seletor giratório ou teclado; Deve possuir alarmes visuais e sonoros para os parâmetros medidos (limites alto e baixo) e alarmes funcionais / técnicos; Registrador térmico incorporado, para registro em papel termossensível com largura mínima de 50 mm; Deve possuir bateria de lítio ou níquel-hidreto metálico recarregável com autonomia mínima para 2 horas de monitoração ou 100 descargas; Bateria de fácil troca, podendo ser executada pelo próprio usuário com tempo de carregamento máximo de 4 horas e com durabilidade mínima de uso para 2 anos. Grau de proteção de pelo menos IP44; Deve possuir rotina de testes a ser aplicada pelo usuário (Teste do Usuário ou User Test); Terapias Elétricas: Deve contar com saída única de conexão para pás rígidas de desfibrilação e eletrodos multifunção, para fornecimento das terapias elétricas de desfibrilação, desfibrilação sincronizada (cardioversão), desfibrilação externa automática (DEA), Desfibrilação: Tecnologia



bifásica de desfibrilação; Deve possuir, pelo menos, 10 escalas de energia disponíveis para seleção do usuário; Carga de energia de 200 J em, no máximo, 5 segundos e tempo máximo desde o início da análise do ritmo cardíaco até ao fim da carga e prontidão para descarregar de até 15 segundos; Descarga deve ser feita pelas pás rígidas ou eletrodos multifunção; O conjunto de pás rígidas deve possuir os comandos de carga e entrega de energia; Deve possuir recurso de remoção de energia não entregue pelo usuário, para sua segurança, e remoção automática depois um período de tempo; Desfibrilação Sincronizada (cardioversão): Sincronização pela onda R através do cabo de ECG de no máximo 60s, e marcação da mesma em tela; O sincronismo deverá ser acionado pelo usuário através de botão ou opção de menu; Descarga deve ser feita pelas pás rígidas ou eletrodos multifunção; Desfibrilação Externa Automática (DEA) Modo DEA, para utilização em pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória (PCR) e que requerem um pronto atendimento pelo usuário; O equipamento deverá orientar o usuário através de comandos de voz, sonoros e visuais; Descarga deve ser feita somente pelos eletrodos multifunção; Eletrodo Multifunção que atenda pacientes adultos e pediátricos em modo DEA e Marcapasso na mesma peça; Marcapasso Transcutâneo Incorporado no próprio equipamento; Modos de operação: demanda e assíncrono; Estímulo deve ser feito somente pelos eletrodos multifunção; Faixa de frequência de estímulo: 30 e 180 PPM; Faixa de corrente de estímulo: 1 a 200 mA; Parâmetros de Monitoração: ECG Apresentação da curva de ECG e da Frequência Cardíaca (FC); Monitoração de 3 ou 7 derivações; Faixa de medida da FC: 15 a 300 BPM; Acessórios: Conjunto de pás rígidas para desfibrilação, para pacientes adultos e pediátricos embutidos (1 unidade); Cabo para eletrodos multifunção (1 unidade); Conjunto de eletrodos multifunção (1 unidade); Cabo de ECG 3 ou 5 vias (1 unidade); Papel Termossensível com largura de 50 mm ou mais (1 unidade); Bateria (1 unidades); Cabo força (1 unidade).

**Item: 14****Quantidade:** 02**Unidade de medida:** UN**Nome:** CARRO DE MEDICAÇÃO**Valor Máximo Unitário:** R\$ 2.517,50**Valor Total:** R\$ 5.035,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Confeccionado em chapa aço com acabamento em pintura eletrostática a pó, possuir rodizio de 3" sendo 2 deles com freio. Dotado de 04 gavetas com guias deslizantes sendo 03 deles com 11 divisórias ou mais e tampa superior sendo possível a sua utilização como mesa auxiliar. Deve possuir os seguintes acessórios: suporte de almotolias, dispositivos para descarte de perfuros, e lixeira. Dimensões: comprimento: 505 mm x largura 360 mm altura: 960 mm. Dimensões com suportes e mesa auxiliar, mínimo de 500 mm de comprimento, 360 mm de largura e 1020 de altura.

**Item: 15****Quantidade:** 02**Unidade de medida:** UN**Nome:** CARROS DE CURATIVOS COM BACIA DE INOX**Valor Máximo Unitário:** R\$ 450,00**Valor Total:** R\$ 900,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Com material de confecção em aço inoxidável, com acessórios: balde e bacia.

**Item: 16****Quantidade:** 03**Unidade de medida:** UN**Nome:** CARRO DE EMERGÊNCIA**Valor Máximo Unitário:** R\$ 2.551,50**Valor Total:** R\$ 7.654,50**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Estrutura reforçada em tubo de aço quadrado 25x25 x 1.20mm

- Tampo em chapa de aço inox de 0.80mm de espessura – 430AISI
- 04 gavetas em chapa de aço sendo a 1ª com divisórias em acrílico
- Sistema de lacre único para as 04 gavetas
- Suporte giratório no tampo para acomodação de desfibrilador
- Suporte para cilindro de O2
- Filtro de linha com 5 tomadas, com cabo de forma de 800mm de comprimento
- Suporte de soro O2 ganchos com regulagem de altura (T)
- Tábua para massagem cardíaca em acrílico
- Chassi com proteção de borracha em toda a volta
- Rodízios giratórios de 4” em polipropileno, com sistema de freio na diagonal
- Acabamento em pintura epóxi, com tratamento anti-ferruginoso

Dimensão aproximada: 700 x 500 x 800 mm  
Com registro no ministério da saúde.

**Item: 17****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** COLAR CERVICAL ADULTO (TAMANHO G)**Valor Máximo Unitário:** R\$ 61,75**Valor Total:** R\$ 61,75**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Ajustável na altura com 16 posições, 12 posições na versão pediátrica, permitindo substituir 5 medidas padrões de colar cervical adulto e 2 medidas de colar cervical pediátrico, apoio de queixo dobrável para facilitar a execução de procedimento como: translucido e intubação, abertura frontal para realização de procedimento como: cricotirotomia e traqueostomia, abertura posterior para drenagem de fluidos e visualização da região da nuca. Indicado para realização de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada.

**Item: 18****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** COLAR CERVICAL ADULTO (TAMANHO M)**Valor Máximo Unitário:** R\$ 64,57**Valor Total:** R\$ 64,57**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Ajustável na altura com 16 posições, 12 posições na versão pediátrica, permitindo substituir 5 medidas padrões de colar cervical adulto e 2 medidas de colar cervical pediátrico, apoio de queixo dobrável para facilitar a execução de procedimento como: translucido e intubação, abertura frontal para realização de procedimento como: cricotirotomia e traqueostomia, abertura posterior para drenagem de fluidos e visualização da região da nuca. Indicado para realização de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada.

**Item: 19****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** COLAR CERVICAL ADULTO (TAMANHO P)**Valor Máximo Unitário:** R\$ 65,00**Valor Total:** R\$ 65,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Ajustável na altura com 16 posições, 12 posições na versão pediátrica, permitindo substituir 5 medidas padrões de colar cervical adulto e 2 medidas de colar cervical pediátrico, apoio de queixo dobrável para facilitar a execução de procedimento como: translucido e intubação, abertura frontal para realização de procedimento como: cricotirotomia e traqueostomia, abertura posterior para drenagem de





fluidos e visualização da região da nuca. Indicado para realização de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada.

**Item: 20****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** ELETROCARDÍOGRAFO 12 CANAIS**Valor Máximo Unitário:** R\$ 8.068,50**Valor Total:** R\$ 16.137,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Aparelho de eletrocardiografia ECG, compacto e portátil para utilização em consultórios médicos, unidades de emergência, unidades de internação, pronto-atendimentos e unidades de terapia intensiva, com operação no modo manual e automático, deve possuir Software de análise e de interpretação das 12 derivações simultâneas. Características Técnicas: Deve possuir display de cristal líquido LCD colorido com no mínimo 6,5 polegadas; Deve permitir registro gráfico do sinal de ECG e visualização simultânea das 12 derivações na tela do eletrocardiógrafo; Deve possuir dois modos de operação: automático das 12 derivações ou no modo manual (ritmo) com pré-seleção de até 12 derivações; Deve possuir teclado alfanumérico; Deve possuir sinal de calibração de pelo menos 1mV; Deve possuir resposta de frequência deve de no mínimo 0,05 a 150Hz; Deve possuir impedância de entrada deve ser maior do que 50mΩ; Deve possuir filtro de ruídos e tremores musculares e permitir identificação automática de todas as derivações; Deve permitir aquisição de 12 derivações de maneira digital com sensibilidade mínima de 10 mm/mV com  $\pm 2\%$ ; Deve possuir filtro para interferências externas; Deve possuir detecção ou registro de marcapasso; 12. Deve possuir proteção contra desfibrilação; deve possuir impressora térmica interna com alta resolução para impressão de traçado eletrocardiógrafo com as 12 derivações em uma só página, em papel milimetrado, termossensível, no formato de papel A4 (tamanho 210mm); Deve fornecer dados na impressão, tais como nome, idade, sexo, tipo de programa, versão, data e hora, velocidade do papel, sensibilidade, filtro, desconexão do eletrodo, ruídos. Deve possuir software para instalação em sistema operacional Windows, para visualização posterior de exames, sendo o arquivo de ECG gerado em pelo menos um dos seguintes formatos JPEG, PDF, DICOM ou XML; Deve possuir transmissão de ECG por cartão SD, USB e/ou LAN; Deve corrigir automaticamente a linha de base e de interferência; Deve possuir velocidade de impressão na faixa de 5-50mm/s; Deve possuir bateria interna recarregável, com capacidade de realização de no mínimo 30 minutos de monitorização sem necessidade de recarga. Deve possuir capacidade de armazenar na memória interna o mínimo de 200 arquivos. Deve possuir capacidade de armazenar no mínimo 3000 arquivos em cartão de memória SD ou pendrive; deve possuir voltagem 100 a 240V (bivolt automático) com 60Hz; deve possuir peso máximo de 4,5kg. Deve possuir certificados de conformidade: NBR IEC 60601-1-2; NBR IEC 60601-2-25 e NBR IEC 60601-2-51. O ECG deve conter os seguintes acessórios: 01 Cabo de força; 01 Cabo de paciente de 10 vias; 01 conjunto de eletrodos precordiais com seis unidade, tipo pêra; 01 conjunto de eletrodos de extremidades tipo clip; 01 Tubo de gel; 01 Papel para impressora; 01 Manual de Operação. O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Assistência técnica autorizada pelo fabricante no estado do Paraná com Certificado de registro e conformidade no CREA/PR da empresa licitante e do Profissional responsável técnico para manutenções dentro do prazo de garantia do equipamento. Deve apresentar Carta de exclusividade do fabricante com selo de autenticidade na Junta Comercial, atestando que a empresa possui em seu ramo de atividade, licença para realizar as manutenções necessárias no equipamento dentro e pós garantia se necessário.

**Item: 21****Quantidade:** 07**Unidade de medida:** UN**Nome:** ESFIGMOMANÔMETRO DE PEDESTAL**Valor Máximo Unitário:** R\$ 374,64**Valor Total:** R\$ 2.622,48

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Tipo aneroide, aplicação adulto e com braçadeira.

**Item: 22****Quantidade: 07****Unidade de medida: UN****Nome: ESTETOSCÓPIO TAMANHO ADULTO****Valor Máximo Unitário: R\$ 35,00****Valor Total: R\$ 245,00****ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Auscultador: aço inoxidável; tipo: duplo.

**Item: 23****Quantidade: 03****Unidade de medida: UN****Nome: FOCO CIRÚRGICO DE TETO UMA CÚPULA DE LED****Valor Máximo Unitário: R\$ 46.200,00****Valor Total: R\$ 138.600,00****ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Características técnicas mínimas: Foco cirúrgico de teto com tecnologia LED, para todos os tipos procedimentos cirúrgicos. O equipamento deve possuir duas cúpulas com intensidade luminosa máxima de 160.000 Lux, com variação de intensidade luminosa mínima de 50.000 Lux máxima 160.000 Lux; com sistema eletrônico de controle no próprio braço. As cúpulas devem ser alumínio confeccionada com material que comprovadamente ajude na dissipação do calor. 3 manoplas de manuseio de fácil remoção e higienização, reutilizáveis. Deve possuir o modo endoscopia para uso com baixa luminosidade, mínima de <500 Lux. Com o objetivo de aumentar a vida útil dos componentes o foco cirúrgico deve possuir ajustes de diâmetro de campo iluminado eletrônico, com manutenção da iluminação central constante, não deve haver movimentação mecânica, articulações e ou peças móveis para esta finalidade; possuir profundidade de Campo mínima de: 64cm. Deve possuir Índice restituição das cores de no mínimo (RA): 95; e possuir temperatura de cor mínima de 4.200°K. Para melhor atender o posicionamento em sala cirúrgica o equipamento deve possuir giro livre do braço da cúpula em relação ao braço de mola; giro livre do braço de mola em relação a estrutura e o giro livre de toda estrutura. O conjunto de LEDs deve possuir vida útil de no mínimo 60.000 horas, comprovados. O Foco cirúrgico deve possuir as seguintes certificações de qualidade e registros: ABNT NBR IEC 60601-1:2010 + Emenda 1:2012, ABNT NBR IEC 60601-1-2:2010, ABNT NBR IEC 60601-1-6:2011, ABNT NBR IEC 60601-2-41:2012 + Errata 1:2013.

**Item: 24****Quantidade: 01****Unidade de medida: UN****Nome: FOCO CLINICO LED DE PEDESTAL****Valor Máximo Unitário: R\$ 8.656,54****Valor Total: R\$ 8.656,54****ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Equipamento Solicitado: Foco Cirúrgico de Solo Móvel sobre rodízios. Deverá ser composto por uma cúpula com sistema de iluminação na tecnologia LED e sistema de focalização fixa. A estrutura dos braços, base, garfos e antebraço deverão ser em aço, com pintura epóxi. A cúpula deverá possuir formato circular, simétrica e fabricada em Fibra de Vidro antichama e gel-coat.

A cúpula deverá possuir: potência luminosa aproximada de 100.000 Lux (+/-3%); diâmetro Máximo da cúpula de 310 mm; com a quantidade mínima de 20 (vinte) LEDs na sua composição.

A potência luminosa total aproximada do equipamento deverá ser no mínimo (LUX): 100.000 Lux (+/-3%) aferido a 1 (um) metro e distância da cúpula ao alvo iluminado. Índice de reprodução de cor (RA): 95 ±5. O foco cirúrgico deverá possuir sistema luminoso composto por LEDs com Temperatura de Cor



Fixa em 5.000 Kelvin, composto apenas por LEDs brancos em sua composição. A iluminação gerada pelos LEDs deverá ser fixa sem variação da temperatura de cor e a vida útil estimada dos LEDs deverá ser de pelo menos 80.000 horas.

A cúpula deverá ter formato circular e simétrico, deverá possuir ajuste manual do campo luminoso, que deverá ser realizada através de manopla de alumínio localizada na lateral da cúpula, evitando obstrução do campo luminoso. A manopla deverá ser removível e autoclavável. O diâmetro do campo luminoso mínimo oferecido por cada cúpula deverá ser fixo em 105 mm a 220mm (+/-4%).

O foco cirúrgico deverá possuir os seus comandos individuais por cúpula, sendo eles: Liga/Desliga e Dimmer, que permita o ajuste da potência luminosa entre 0% a 100% potência total da Cúpula. Os comandos deverão estar localizados na própria estrutura do foco cirúrgico. O(s) painel(is) de comando devera(ão) ser em painel de membrana de fácil higienização.

O Foco Cirúrgico deverá proporcionar coluna luminosa com profundidade mínima de 1490 mm por cúpula; Tensão (v): 110 v-220V; Frequência (Hz): 50hz/60hz. Os bulbos deverão estar isolados dentro das cúpulas, com proteção em acrílico. Os braços deverão apresentar movimentação leve e precisa, sem o uso de contrapesos.

A base deverá ser composta por pelo menos quatro rodízios de 3 (três) polegadas, sendo que pelo menos três rodízios deverão possuir sistema de freio. O sistema de alimentação através de fonte chaveada, garantindo maior estabilidade ao funcionamento do equipamento.

Sistema de Emergência, o qual deverá possuir ação imediata na falha de alimentação elétrica do foco cirúrgico. Onde o sistema de emergência com baterias seladas, deverá possuir autonomia de pelo menos 180 minutos.

Informações complementares: Equipamento enquadrado às Normas Técnicas ABNT NBR IEC 60601-2-41:2012+Emenda 1:2014. O equipamento deverá possuir no mínimo Grau IP 52 assistência técnica no Estado do Paraná. O equipamento deverá possuir Registro no Ministério da Saúde; No valor apresentado deverá estar contemplado o frete, instalação e o treinamento da equipe de usuários do equipamento.

**Item: 25****Quantidade: 01****Unidade de medida: UN****Nome: FOTÓFORO****Valor Máximo Unitário: R\$ 6.179,00****Valor Total: R\$ 6.179,00****ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Com foco regulável, em LED, e com bateria Possui iluminação LED de 5W; 50.000 Lux; 20.000 horas de vida contínua;

Temperatura de cor de 6000° K;

Iluminação coaxial homogênea e livre de sombras;

Iluminação na distância de trabalho 250 milímetros;

Luz branca e brilhante para visualização das cores reais;

Permite que o usuário veja características do tecido sem distorções;

Alimentação DC (bateria) e AC (110/220V);

Potência máxima de entrada: 15W;

Extremamente confortável, leve (69g) e silencioso;

Livre de manutenção; Livre de raios UV;

Bateria de lítio de alta performance com indicador de carga;

Diâmetro do foco de luz a uma distância de 420 milímetros: 20 – 100 mm;

Distância de Flutuação: 12.5mm;

Direção vertical da Iluminação: ± 25 ° ajustável;

Bateria: Bateria de Lítio 7.2V (recarregáveis);

Bateria em tempo de execução: > 2,5 horas;

Comprimento do Cabo: 3 metros

Garantia de 01 ano;

Registro no ministério da saúde..

Conteúdo da embalagem:

– 01 Cabeça com iluminação LED e capacete regulável;

– 01 Bateria de Lí-on recarregável;



- 01 Transformador bivolt;
- 01 Maleta de transporte;
- 01 Manual de instruções em português;

**Item: 26**

**Quantidade:** 01

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** IMOBILIZADOR DE CABEÇA (TIPO HEAD BLOCK)

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 109,90

**Valor Total:** R\$ 109,90

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Preso com velcro ao tecido e fivelas reguláveis na base, possuindo dois cintos de imobilização testa e queixo, com orifício auricular de 80 mm, feito em material de espuma flexível impermeável, base fixa na prancha 40 x 26 cm, laterais fixadas na base 23,5 x 14 x 6 cm.

**Item: 27**

**Quantidade:** 02

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** INCUBADORA

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 25.464,44

**Valor Total:** R\$ 50.928,88

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Equipamento construído em material não-ferroso para evitar oxidações e facilitar assepsia; Cúpula em acrílico transparente de paredes duplas para evitar a perda de calor por irradiação; Possuir trava de segurança e/ou mecanismo de amortecimento para fechamento suave da cúpula para evitar acidentes; possuir porta de acesso rebatível; Possui pelo menos 5 portinholas ovais com trincos que possam ser abertos com os cotovelos e fechamento sobre guarnição de material atóxico, garantindo o isolamento e a condição de leve pressão positiva dentro da câmara; possuir pelo menos uma portinhola do tipo íris, permitindo a passagem e posicionamento de circuitos de respiradores, facilitando as manobras de intubação, sem alterar as condições do ambiente, possuir passa-tubos nas laterais da cúpula, permitindo o acesso de cabos e circuitos para o paciente; Suporte com rodízios de pelo menos 4 polegadas e freios; Leito do paciente construído em material plástico, atóxico e radiotransparente, permitindo o procedimento de radiografia sem remover o paciente, ajustes do leito nas posições mínimas de Trendelenburg e Próclive, sem abrir a cúpula; possibilidade de deslocamento do leito para fora da cúpula, na parte frontal, através de trilhos, com trava de segurança; Possuir colchão de espuma de densidade adequada ao conforto do paciente; capa de materiais atóxicos e autoextinguíveis; Não possuir cantos vivos, facilitando os trabalhos de limpeza e desinfecção; Painel de controle microprocessado de fácil acesso e remoção para manutenção e calibração, possuir display de LCD ou LEDs que apresente as informações dos parâmetros monitorados; Servo controle de temperatura do ar ATC (Temperatura do ar controlada) e de pele ITC (Temperatura do RN Controlada), servo controle contínuo de umidade relativa do ar; Alarmes de indicação visual e sonoro de no mínimo: Alta temperatura ar/pele; Baixa temperatura ar/pele; Alta de circulação do ar; Hipotermia e hipertermia, Desconexão do sensor à pele do paciente, Falta de sensor, Falta de energia, Desligamento automático em caso de alta temperatura; Sistema de segurança; Possuir tecla para silenciar alarmes momentaneamente; Indicação das temperaturas medidas e ajustadas de pele e ar, pelo menos. Memorização dos últimos valores programados de temperaturas, umidade e alarmes para o caso de falta de energia; Sistema de circulação de ar dentro da cúpula. Acompanhar o equipamento no mínimo: Gabinete (1 ou 2 gavetas); Suporte de soro; e Duas prateleiras giratórias para suporte de equipamentos que suporte mínimo 6 kg. Todos os cabos, sensores, adaptadores e conectores necessários ao seu funcionamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.



**Item: 28****Quantidade:** 07**Unidade de medida:** UN**Nome:** LANTERNA CLÍNICA**Valor Máximo Unitário:** R\$ 74,90**Valor Total:** R\$ 524,30**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Lanterna clínica em LED.

**Item: 29****Quantidade:** 03**Unidade de medida:** UN**Nome:** LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓPTICA (CONJUNTO DE CABOS E LÂMINAS)**Valor Máximo Unitário:** R\$ 1.099,44**Valor Total:** R\$ 3.298,32**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Laringoscópio de fibra óptica, com iluminação de LED ou superior, com no mínimo 06 lâminas rígidas.  
Acessórios: conjunto de cabos e lâminas.

**Item: 30****Quantidade:** 07**Unidade de medida:** UN**Nome:** MACA DE EXAME FÍSICO SEM RODAS**Valor Máximo Unitário:** R\$ 480,16**Valor Total:** R\$ 3.361,12**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- Estrutura em tubo de aço carbono redondo de 1" ¼ x 1.20mm
- Leito em chapa de MDF de 15mm com espuma D26 revestido em courvim
- Cabeceira regulável em quatro posições através de cremalheiras
- Pés com ponteiros plásticos
- Acabamento pintura epóxi, com tratamento anti-ferruginoso

Capacidade Aprox.: Até 150Kg  
Com registro no ministério da saúde.  
Dimensão: 1800 x 600 x 800 mm

**Item: 31****Quantidade:** 02**Unidade de medida:** UN**Nome:** MACA DE TRANSPORTE INOX (COM ELEVAÇÃO)**Valor Máximo Unitário:** R\$ 2.079,00**Valor Total:** R\$ 4.158,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Estrutura em tubo de aço inox redondo de 1" ¼ x 1.20mm

- Leito fixo estofado com espuma D26R revestido em Courvim
- Cabeceira regulável através de cremalheira
- Regulagem de altura através de manivela cromada e escamoteável
- Sistema de elevação em tubo de aço retangular
- Para-choque de proteção redondo nos quatros cantos do leito
- Grades laterais de baixar em tubo de aço inox redondo de 7/8 x 1.20mm
- Suporte para soro com 02 ganchos em aço inox (T)
- Rodízios giratórios de 5" em polipropileno, com sistema de freio em diagonal
- Acabamento em inox polido
- Capacidade: 180Kg
- Com registro no ministério da saúde.



**Item: 32****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** MACA FAWLER HIDRÁULICA**Valor Máximo Unitário:** R\$ 11.550,00**Valor Total:** R\$ 11.550,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

BASE com: Carenagem inferior de material termoplástico com alta resistência e suporte para cilindro de oxigênio. LEITO: Estrutura do leito com longarinas reforçadas para capacidade mínima de 200 quilos ou superior, construída com tubos retangulares 30 x 70 mm. Leito reforçado dividido em duas seções, parte dorso construída com tubos quadrados de 25 x 25 mm, sendo articulável e rádio transparente com gaveta e porta-chassi, restante do leito fixo sendo rádio transparente com suporte para o chassi.

PARA-CHOQUES: Proteções de parede laterais, frontais, tipo roller bumpers nos quatro cantos da maca. ACABAMENTOS: Acabamentos frontais em plástico vacuum formado ou similar. Empurradores anatômicos revestidos com borracha de fácil limpeza. GRADES DE PROTEÇÃO LATERAL: Grades laterais articuladas dobráveis lateral em tubo redondo pintado com travamento quando baixada. MOVIMENTOS. Movimentos do dorso acionados por sistema pneumático. Sistema de elevação hidráulico acionado por pedal. RODÍZIOS: Reforçados para obesos com 6" de diâmetro e sistema de freio diagonal. ACESSÓRIOS: Acompanha colchonete em espuma com revestimento em courvin e suporte de soro inox. CAPACIDADE DE CARGA MÁXIMA: 230 kg. DIMENSÕES (m): C: 2,12, L: 0,87, A: 0,93, MÁX: A. MÍN 0,70. GERAL: LEITO: 1,92 x 0,70.

**Item: 33****Quantidade:** 02**Unidade de medida:** UN**Nome:** MESA CIRÚRGICA ELETRICA MOTORIZADA**Valor Máximo Unitário:** R\$ 53.500,00**Valor Total:** R\$ 107.000,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Base retangular fabricada em chapa de aço com espessura mínima capaz de suportar os mais diversos procedimentos, com revestimento em ABS reforçado, contra impactos e desinfetantes. A movimentação da base deve ser realizada através de no mínimo 04 (quatro) rodízios com giro de 360°, com bloqueio e desbloqueios motorizados, acionados através de teclas pelo controle remoto e no painel de controle na coluna da mesa. Coluna de elevação deve ser composta de colunas guias com hastes guias de aço e cromo duro retificado. Os movimentos de elevação através de sistema elétrico, acionado por controle remoto a cabo e na própria coluna da mesa. Chassi a estrutura fabricada em aço inoxidável, articulável e dividida em no mínimo 05 (cinco) seções (cabeceira, dorso do tampo, assento do tampo, renal e pernas). Réguas em aço inoxidável para colocação de acessórios. A mesa atende e possui certificação das normas ABNT e IEC - IEC 60601- I; EC 60601-1-2 e IEC 60601-2-46. A capacidade da mesa é para pacientes de até 400 kgs. Tampo radiotransparente ao uso intensificadores de imagens, raio X em toda a sua extensão, sendo fabricado em Fenolite, com deslocamento longitudinal de 300 mm para a direita e 300 mm para a esquerda, através do uso de controle remoto. Dividido em até 05 (cinco) seções: cabeceira, dorso do tampo, assento do tampo, renal e pernas). A mesa atende e possui normas de certificação de Boas Práticas de Fabricação, conforme resolução RDC 59/2000. Movimentos da mesa: motorizados: Os movimentos de semi-flexão de pernas e coxas, semi sentado, extrema lordose, litotômica, para operação de tireóide, trendelemburg, proclive ou reverso de trendelemburg, lateral esquerdo, lateral direito, dorso e deslocamento longitudinal são realizados por atuadores elétricos lineares, acionados por meio de controle remoto a cabo e na própria estrutura da coluna da mesa. Per4nas bi-partidas. Acionado por sistema pneumático. Acompanha a mesa baterias especiais com no mínimo uma semana. O estado de carga das baterias é controlado eletronicamente e indicado visualmente. Pneumáticos: sistema de movimentação das pernas que são



inteiriças e removíveis mecânicos: sistema de movimentação da cabeceira que é removível. O renal acionado através de manivelas removíveis. Controles: Acompanha a mesa no mínimo 02 (dois) tipos de controles: controle remoto com fio e controle de emergência no painel de controle na coluna da mesa, com no mínimo as seguintes teclas: tecla para bloqueio e desbloqueio das demais teclas e funções do teclado; tecla para elevar o tampo da mesa; tecla para abaixar o tampo da mesa; tecla para elevar o dorso da mesa; tecla para abaixar o dorso da mesa; tecla para movimento de trendeleburg e tecla para movimento de reverso de trendeleburg; tecla para inclinar lateralmente o tampo da mesa para a esquerda; tecla para inclinar lateralmente o tampo da mesa para a direita; tecla para travar (bloquear o deslocamento da mesa sobre as rodas; tecla para liberar permitir o deslocamento da mesa sobre as rodas); tecla para movimentar o tampo da mesa longitudinal e horizontalmente em direção as pernas e tecla para movimentar o tampo da mesa longitudinal e horizontalmente em direção a cabeça. Acessórios que devem acompanhar a mesa: 01 Jogo de colchonetes injetados em PU; 01 par de suportes de braços; 01 par de suportes de porta-coxa; 01 arco de narcose em L; 01 par de ombreiras. OBS.: Todos os acessórios deverão ser originais do fabricante da mesa.

**Item: 34**

**Quantidade:** 02

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** MESA DE CABECEIRA

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 515,22

**Valor Total:** R\$ 1.030,44

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

MDF, uma gaveta e armário inferior com uma prateleira interna, pés com rodizio, cor branca

**Item: 35**

**Quantidade:** 27

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** MESA DE MAYO

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 481,74

**Valor Total:** R\$ 13.006,98

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Em inox: Dimensoes aproximadas: 0,68x0,47x0,85cm. Estrutura em tubo redondo de inox de 1"x 1,25 com anel de fixacao. Suporte para bandeja em aco inox. Bandeja em inox medindo 0,48x0,32cm. Pes com rodizios. Acabamento em pintura epoxi. Altura maxima 1.2m;

**Item: 36**

**Quantidade:** 26

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** MESA DE REFEIÇÃO

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 357,12

**Valor Total:** R\$ 9.285,12

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Estrutura construída em tubos pintados aproximadamente 40 mm x 40 mm x 1,0mm. Tampo em MDF, altura regulável Dimensões aproximadas: 0,40m x 0,60m.

**Item: 37**

**Quantidade:** 08

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** MONITORES MULTIPARAMÉTRICO COM CAPNOGRAFIA

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 15.800,00

**Valor Total:** R\$ 2.040,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Monitor multiparamétrico com de no mínimo 15 polegadas sensível ao toque. Deve ser preferencialmente pré-configurado ou módulo compacto. Deve possibilitar monitoração de no mínimo



12 curvas em tela com 6 valores numéricos. Deve possibilitar “números grandes” e possuir tecla de congelamento da tela; deve realizar cálculo de drogas. Deve apresentar as tendências de oxícardiorespirograma (OxyCRG). Deve permitir visualização entre leitos de ao menos 20 outros leitos (monitores) na tela do monitor e sem a necessidade de se conectar a uma central de monitorização. Deve possuir interface com ventilador pulmonar, aparelho de anestesia e central de monitorização devidamente registrada na ANVISA. Armazenamento de no mínimo 72 horas de tendências gráficas e numéricas com revisão dos valores. Apresentar “full- disclosure”. Ajustes de limites de alarmes para todos os parâmetros; deve permitir a monitoração dos seguintes parâmetros básicos ECG/ respiração por impedância, SpO<sub>2</sub>, Frequência de Pulso, Variação de Pressão de Pulso, 2 temperaturas. Bateria recarregável com autonomia mínima de 120 minutos. Alimentação bivolt automático. Características técnicas mínimas dos parâmetros: Deve possuir um temporizador para contagem de tempo em minutos e segundos. ECG: No mínimo 12 derivações com interpretação; ajuste da velocidade do traçado 6,25 mm/s; 12,5mm/s; 25mm/s e 50mm/s. Faixa de leitura da Frequência Cardíaca: 15 a 300bpm; Alarme de mínimo e máximo; permite detecção automática de no mínimo 12 tipos de arritmias; permite análise de segmento ST em todas as derivações; no mínimo 5 ajustes de sensibilidade do traçado (□1/4, □1/2, □1, □2, □4) e automático. Proteção contra descarga de desfibrilador. Respiração (impedância): Indicação da frequência respiratória e apresentação da curva de respiração; Faixa de leitura: 1 a 150rpm; alarmes de mínimo e máximo; 5 ajustes de sensibilidade do traçado: □1/4, □1/2, □1, □2, □4. Detecção e alarme de apneia com tempo programável. Oximetria de pulso: Tecnologia de baixa perfusão nos padrões: Nellcor, Blupro, Masimo, Fast SPO<sub>2</sub>. Os sensores devem ser originais de cada fabricante e não serão aceitos acessórios genéricos e/ou compatíveis. Deve apresentar a curva pletismográfica com o respectivo valor numérico; deve apresentar faixa de leitura de 1 a 100%, com acurácia: (□2) para SpO<sub>2</sub> de 80 a 100% e (□3) para SpO<sub>2</sub> < 80%. Medição de pulso: 30 a 300bpm; alarmes de mínimo e máximo. Pressão Não Invasiva: Deve possuir método de mensuração oscilométrico, com margem de mensuração de 10 a 270mmHg; Pressão máxima de insuflação do manguito: adulto 300mmHg, neonatal 150mmHg. Deve permitir mensuração manual e automática com intervalos pré-programáveis pelo usuário. Temperatura: 02 canais de temperaturas; faixa de mensuração de 1 a 45°C, no mínimo. Pressão Invasiva: 03 canais de pressões invasivas com calibração simultânea; Possibilidade de expansão até 07 Canais de Pressão Invasiva; Faixa de medição: -50 a 300mmHg; deve permitir rotulagem; permitir ajustes de alarmes superiores e inferiores para as pressões sistólica, diastólica e média. Capnografia: Deve medir EtCO<sub>2</sub> através do método Mainstream; Faixa de medição de capnografia, mínimo de 1 a 150mmHg; Faixa de frequência respiratória mínima de 3 a 150 rpm; Apresentação da onda de capnografia e dos respectivos valores de ETCO<sub>2</sub> e respirações /minutos; Utilização em pacientes adultos, pediátricos, neonatos e neonatos baixo peso; Para pacientes intubados e não intubados; Alarmes audiovisuais de todos os parâmetros com detecção de apneia. O monitor deve conter os seguintes acessórios: 01 Cabo de ECG (cabo tronco), 01 Cabo de 5 vias (rabicho); 01 Sensor de Temperatura Tipo Disco Pele, 01 Cabo de SPO<sub>2</sub> (cabo tronco), 01 Sensor de SpO<sub>2</sub> tipo clip, reutilizável, tamanho adulto/infantil; 01 Mangueira de ar para medição de PNI, 01 Manguito reutilizáveis tamanho Adulto; 01 Cabos de Pressão Invasiva (Tecnologia a ser especificada antes do empenho do processo); 01 Kit de capnografia mainstream contendo pré-cabo e sensor, 03 unidades de adaptador de vias aéreas para pacientes intubados, 03 unidades de adaptador de vias aéreas para pacientes não-intubados, 01 bateria; 01 Cabo de alimentação para rede elétrica ABNT.

**Item: 38**

**Quantidade: 06**

**Unidade de medida: UN**

**Nome: NEGATOSCÓPIO DE 01 CORPO LED**

**Valor Máximo Unitário: R\$ 340,00**

**Valor Total: R\$ 10.500,00**

### **ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Com iluminação de LED e 1 corpo.

Hospital de Caridade São Vicente de Paulo  
Rua Marechal Floriano Peixoto, 1059 – Centro

CEP 85010-250 - Guarapuava – PR

Tel: (42) 3035 8341 / 8387

E-mail: administracao@hospitalsaovicente.org.br





**Item: 39****Quantidade:** 01**Unidade de medida:** UN**Nome:** OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL**Valor Máximo Unitário:** R\$ 3.200,00**Valor Total:** R\$ 6.400,0**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Oxímetro Portátil capaz de realizar uma medição sensível e confiável dos níveis de oxigenação, mesmo sob difíceis condições de uso. Possui um design ergonômico e compacto para facilitar o manuseio e sua interface desenvolvida para aumentar a qualidade de uso pelo usuário.

Diferenciais e Benefícios:

Oximetria portátil com medição de SpO<sub>2</sub>, tela LCD, alarme audiovisual, tabelas de tendência e grande capacidade de armazenamento, frequência de pulso tela com onda pletismográfica e compatível com software de gestão de dados.

\* Sensor com design para obtenção de uma medição exata e sem falhas; contudo o sensor de dedo é para garantir a obtenção de um sinal ainda melhor mesmo sob circunstâncias de uso desfavoráveis. O que facilita em muito os trabalhos dos médicos e pacientes.

\* Anti-queda e desgaste natural, possui uma base carregadora que fixa o equipamento além de dispensar uso de pilhas, capa de silicone anti-quebras para proteção contra quedas e impactos, além de design que permite adaptação e fixação do equipamento em vários ambientes.

Possui registro de dados de monitoração de pacientes, os médicos podem acessar até 300 horas de gravação para visualizar pelo PC. Este recurso é ideal e recomendado para utilização em pacientes que estão realizando exames de Apneia do Sono.

Especificações:

\* Classificação de alarmes: nível alto e nível médio.

\* Ajuste do volume de tom de pulso: 5 níveis.

\* Sensibilidade: Baixa, média, alta.

\* Alimentação: Bateria Ni-MH e alimentação 4 pilhas AA.

\* Indicadores: Sensor desconectado e solto, status de bateria, sinal fraco, exibe a amplitude de pulso (índice de perfusão), memória insuficiente, alarme desligado, armazenamento de dados, identificação do paciente, tipo de paciente, SpO<sub>2</sub>.

\* Faixa de medida: 0 a 100%.

\* Faixa de alarme: 0 a 100%.

\* Resolução: 1 %.

\* Exatidão ou precisão: 70 a 100%.

\* Tempo de resposta: 1 segundo Frequência de Pulso.

\* Faixa de medida: de 25 a 300 bpm.

\* Faixa de alarme: de 0 a 300 bpm.

\* Resolução: 1 bpm.

\* Exatidão ou precisão: +/- 2 adulto.

\* Garantia: 1 ano.

\* Garantia dos sensores: 03 meses.

\* Com registro no ministério da saúde.

**Item: 40****Quantidade:** 28**Unidade de medida:** UN**Nome:** PAINEL MODULAR, OXIGENIO, AR COMPRIMIDO E VÁCUO (RÉGUA)**Valor Máximo Unitário:** R\$ 1.244,00**Valor Total:** R\$ 34.832,00**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Painel de com capacidade de saída com válvulas duplas bic embutidas para ar comprimido, oxigênio e vácuo clínico, contemplando saída de 4 tomadas embutidas no painel. Pintura eletrostática na cor branco. Fornecimento de conexões internas para saída de gases e elétrica.

**Item: 41**

<b>Quantidade:</b> 21	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> POLTRONAS HOSPITALAR RECLINÁVEL LUXO	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 1.344,00	<b>Valor Total:</b> R\$ 28.224,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Em aço carbono com pintura eletrostática, com assento e encosto estofado courvin, com capacidade de no mínimo 120 kg, e reclinção com acionamento manual.

<b>Item:</b> 42	
<b>Quantidade:</b> 01	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> PRANCHA DE IMOBILIZAÇÃO	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 404,50	<b>Valor Total:</b> R\$ 404,50

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Sistema de estabilização, imobilização, emergência e transporte de pacientes/vítimas poli traumatizadas, com as seguintes características: o sistema é composto por uma 01 unidade de prancha longa, confeccionada de material totalmente impermeável em fibra de polietileno, rígida, leve, possui pegadores amplos, radio translúcida para uso em ambientes de Raios-X e Ressonância Magnética. Dimensionada para suportar vítimas com peso até 180 Kg, possibilita o resgate nas águas ou em alturas. Acompanha jogo de cintos com 03 peças (01 vermelha, 01 amarela e 01 preta) e 01 conjunto de cinto tipo aranha para imobilização, confeccionado em fitas de nylon, em cores, radio transparente, fixado por fitas em velcro de 50 mm de largura, nas cores: preta, verde, amarela, vermelha, permite imobilizar: ombros, tórax, pelve, braços e pernas, desenhados para ser facilmente acondicionado. 01 Capa, utilizada para acomodar uma maca, colares, cintos e talas de imobilização, com bolsos internos, confeccionada em poliéster, possui fecho em zíper com cursores duplos.

<b>Item:</b> 43	
<b>Quantidade:</b> 05	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> REFRIGERADOR VERTICAL PORTA DUPLA	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 28.350,00	<b>Valor Total:</b> R\$ 141.750,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Refrigerador vertical com porta dupla de vidro, e com capacidade mínima de 972 litros.

<b>Item:</b> 44	
<b>Quantidade:</b> 05	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> RESSUSCITADOR MANUAL TAMANHO ADULTO (AMBU)	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 178,81	<b>Valor Total:</b> R\$ 894,05

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Em silicone, com válvula unidirecional e reservatório.

<b>Item:</b> 45	
<b>Quantidade:</b> 04	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> RESSUSCITADOR MANUAL TAMANHO INFANTIL (AMBU)	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 211,22	<b>Valor Total:</b> R\$ 844,88

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Em silicone, com reservatório, aplicação infantil, com reservatório e válvula unidirecional.



**Item: 46**  
**Quantidade:** 26 **Unidade de medida:** UN  
**Nome:** SUPORTE DE SORO DE CHÃO COM RODAS  
**Valor Máximo Unitário:** R\$ 300,00 **Valor Total:** R\$ 7.800,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Base em quadripé fixa de tubos 50 x 30 mm ou superior com tubo inferior de 22,22 mm em inox e tubo superior de 15, 87 mm ou superior, 4 ganchos cruzados nas extremidades superiores, regulagem por meio de mandril de PVC preto, com rodízios. Altura mínima 1,24 m, altura máxima 2,10 m.

**Item: 47**  
**Quantidade:** 02 **Unidade de medida:** UN  
**Nome:** SUPORTE HAMPER  
**Valor Máximo Unitário:** R\$ 250,00 **Valor Total:** R\$ 500,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Estrutura em tubos em aço inox, com rodízios giratórios, acompanhando saco em tecido resistente de algodão cru. Dimensões diâmetro 60 cm, altura 85 cm mínima.

**Item: 48**  
**Quantidade:** 02 **Unidade de medida:** UN  
**Nome:** TERMOHIGRÔMETRO  
**Valor Máximo Unitário:** R\$ 65,21 **Valor Total:** R\$ 130,42

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Instrumento digital portátil, com medida de temperatura interna (0° a +50°) e externa (-50° a +70°), 3 leituras simultâneas, registro de máximo e mínimo e precisão básica de 1°C e 10% RH. Características: Display Triplo, Temperatura Interna e Externa em °C, Sensor Para Temperatura Externa, Higrômetro e Termômetro com Indicação de MAX/MIN; Alimentação: 1 Pilha AAA de 1,5V.

**Item: 49**  
**Quantidade:** 07 **Unidade de medida:** UN  
**Nome:** TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL  
**Valor Máximo Unitário:** R\$ 20,49 **Valor Total:** R\$ 143,43

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Medição em °C - À prova d'água Indicador sonoro / alertas diferenciados para temperatura normal e febril; Memoriza última temperatura.

**Item: 50**  
**Quantidade:** 02 **Unidade de medida:** UN  
**Nome:** TERMÔMETRO PARA REFRIGERADOR (MÁXIMA E MÍNIMA)  
**Valor Máximo Unitário:** R\$ 65,80 **Valor Total:** R\$ 131,60

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Instrumento de medição de temperatura externa e interna de máxima e mínima. Visor em cristal líquido de fácil visualização. - Função°C/F°. Cabo de aproximadamente 2,30m. Faixa de medição interna: - 20°C a +70°C. Faixa de medição externa: -50°C a +70°C. Resolução: 0,1°C. Precisão: ±1°C. Dimensões aproximadas: 85x60x18mm. Alimentação: 1 pilha AAA;

**Item: 51**



<b>Quantidade:</b> 01	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE ADULTO	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 34.000,00	<b>Valor Total:</b> R\$ 34.000,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Ventilador Pulmonar Portátil microprocessado para suporte ventilatório de pacientes adultos e pediátricos. Aplicação básica: Utilizado em ventilação de emergência e transporte intra/extra-hospitalar de pacientes adultos e pediátricos. Aspectos gerais: O equipamento deverá possibilitar a sua utilização na sala de emergência/ UTI para transporte de pacientes entre setores e/ou macas ambulâncias, portanto deve primar pela portabilidade com peso não superior a 7 kg. Ciclado a tempo, volume e fluxo, controlado a volume e a pressão nos modos. Modalidades Ventilatórias: Volume controlado (VCV), pressão controlada (PCV), ventilação a pressão controlada com volume garantido (PCV/AV), Assistido/Controlado Ventilação Mandatória (A/CMV), ventilação mandatória intermitente sincronizada a pressão e volume (SMIV/V;SMIV/P), Ventilação com pressão regulada com volume controlado (PRVC), Espontânea (SPONT),ventilação não invasiva com compensação de fuga (NIV). Parâmetros: Volume corrente mínimo de 50 a 2200 ml, frequência respiratória de 1 a 100 rpm, sensibilidade a fluxo de 5 a 99 l/m, sensibilidade a pressão até 60 cmH<sub>2</sub>O, peep de 0 a 30 cmH<sub>2</sub>O, pressão controlada de até 80cmH<sub>2</sub>O, ciclagem da pressão de suporte 5 a 90% do fluxo inspiratório. Monitorização: com display colorido touchscreen, de fácil acesso aos parâmetros, monitorização gráfica 3 curvas (pressão x tempo, volume x tempo, fluxo x tempo). Monitorização dos valores de pico de pressão, pressão média, pressão platô, auto-peep, volume corrente inspirado e exalado, complacência, resistência, frequência respiratória, Relação I:E, Tempo de bateria e Tempo do cilindro O<sub>2</sub>. Alarmes audiovisuais: Pressão baixa de O<sub>2</sub>, baixa pressão de ar, pressão alta e pressão baixa, frequência respiratório alta e baixa, apneia, volume minuto alto e volume minuto baixo, volume corrente expirado alto, obstrução, desconexão do sensor de fluxo, recarregar bateria ao restar no mínimo 30 minutos. Outras funções: Possibilidade de inalação sincronizada na fase inspiratória, suspiro, tendências armazenadas durante 48hs dos parâmetros ventilatórios e alarmes, tempo de subida ajustável, ciclo manual, analisador de oxigênio, saída serial, silenciador de alarme até 120 segundos. Acessórios: Filtros de ar da linha de pressão do circuito do paciente, cabos de força. Fornecimento de manguueiras de gases para alimentação com engate rápido ou rosqueáveis. Alimentação: Tensão compatível com o local de instalação (100 a 240volts automático), bateria principal com capacidade de 10 horas ou superior, bateria secundária com no mínimo 30 minutos de autonomia. Assistência técnica residente no estado do Paraná. Licença de software. O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde. Instalação por conta do fornecedor. Treinamento para equipe médica/enfermagem sem ônus para a instituição, com no mínimo 12 horas, este podendo ser fracionado em dias diferentes. Caso meramente distribuidor apresentar carta do fabricante/importador autorizando a comercialização reconhecida firma com selo da junta comercial. Fornecimento de manuais de uso e técnico em língua portuguesa. Apresentar manutenção dentro do estado do Paraná com atendimento no local de até 48 horas a partir da abertura do chamado.

<b>Item:</b> 52	
<b>Quantidade:</b> 01	<b>Unidade de medida:</b> UN
<b>Nome:</b> BANQUETA GIRATÓRIA SEM ENCOSTO E SEM RODAS	
<b>Valor Máximo Unitário:</b> R\$ 223,20	<b>Valor Total:</b> R\$ 223,20

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Estrutura em aço carbono revestida com pintura eletrostática, sob quatro pés com tampas em borracha, assento em almofada revestida com courvin preto. Capacidade mínima de 100 quilos ou superior. Encosto dorsal com mínimo de 30 cm de altura.



**Item: 53**

**Quantidade:** 01

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** BANQUETA MOCHO GIRATÓRIA COM ENCOSTO BAIXO E COM RODAS

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 279,00 **Valor Total:** R\$ 279,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Estrutura em aço carbono revestida com pintura eletrostática, sob quatro rodízios, assento em almofada revestida com courvin preto. Capacidade de giro em 360°. Capacidade mínima de 100 quilos ou superior. Encosto dorsal com mínimo de 30 cm de altura.

**Item: 54**

**Quantidade:** 15

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** ESCADA DOIS DEGRAUS AÇO INOX

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 218,00 **Valor Total:** R\$ 3.270,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Escada com 2 degraus auxiliar, estrutura tubular e aço inox redondo ou aço carbono revestido com pintura eletrostática. Piso em compensado naval revestido com borracha antiderrapante, capacidade mínima de 80 quilos.

**Item: 55**

**Quantidade:** 39

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** COMPUTADORES DESKTOP

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 4.999,00 **Valor Total:** R\$ 194.961,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Computadores desktop, com processador no mínimo intel core i5 ou superior; possuir unidade de armazenamento SSD ou NVMe de 440 Gb ou superior, Memória DDR5 8 Gb, Kit com teclado e mouse sem fio; e Monitor led 19,5" com altura ajustável. Com sistema operacional Windows 10 PRO (64 BITS).

**Item: 56**

**Quantidade:** 01

**Unidade de medida:** UN

**Nome:** HD 24 TB

**Valor Máximo Unitário:** R\$ 17.015,00 **Valor Total:** R\$ 17.015,00

**ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Storage NAS, montagem em rack 1 U; 24 Tb de armazenamento expansível até 48 Tb; Sistema operacional pré-instalado; Processador Intel Xeon Bronze 3106 ou Silver 4114; 24 Gb memória expansível até 64 Gb.



## ANEXO II

### CARTA PROPOSTA (Deverá ser em papel timbrado)

Ao Hospital São Vicente de Paulo

Ref. COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº \_\_\_\_\_

Apresentamos nossa proposta para os fornecimentos dos itens abaixo discriminados, conforme cotação prévia de preços em epígrafe.

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

Razão social:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Dirigente da empresa:

Carteira de identificação (RG) e CPF:

Representante e cargo:

Endereço:

Telefone:

Banco, agência e número da conta bancária:

#### 2. CONDIÇÕES GERAIS:

2.1. A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente cotação;

2.2. Deverá ser cotado, preço unitário e total do item;

2.3. O preço proposto acima contempla todas as despesas necessárias ao pleno fornecimento, tais como encargos, entre outros.

2.4 A proposta terá validade de 60 (sessenta) dias, contados da data de início de recebimento das propostas.

2.5. O prazo de entrega de todos os itens será de 30 (trinta) dias a contar do envio da ordem de compra.

2.6. Deverá conter especificações como: características técnicas, país de origem, marca e modelo, sendo desclassificada a proposta que apresentar simples cópia literal das especificações constantes no Anexo I;

2.7. A proponente declara que entregará junto com os equipamentos os manuais de operação e serviço. O manual de operação deverá ser em português do Brasil, em cópia física.

2.8. A proponente declara que manterá assistência técnica no Estado do Paraná sob sua responsabilidade, direta ou indiretamente, para atendimento ao Hospital, no prazo máximo de 48 horas a contar da abertura do chamado., no local onde estiverem instalados os equipamentos e materiais ofertados;

2.9. A proponente declara que fornecerá garantia de \_\_\_\_\_, contra qualquer tipo de defeito e/ou falha no equipamento e acessórios, constatados desde o recebimento definitivo do produto e sendo que o prazo de garantia somente começará a correr após a instalação e aceite por parte do Hospital.

2.10. A proponente declara que disponibilizará peças de reposição e/ou material de consumo, este quando necessário ao funcionamento, pelo período mínimo de 10 (dez) anos, a contar do recebimento definitivo dos equipamentos;



**2.11.** A proponente declara que fará até 3 treinamentos de uso do equipamento, conforme necessidade, com data agendada e conforme disponibilidade da equipe que opera o equipamento, sem custo adicional;

**3. PROPOSTA:** R\$ (por extenso)

(Local e data)

Assinatura do representante legal e CPF.

## ANEXO III

## MINUTA DE CONTRATO Nº XX/2020

Assunto: COTAÇÃO DE PREÇOS Nº \_\_\_\_/2020

Convênio nº \_\_\_\_/2019

Ata de Registro de Cotação de Preços nº \_\_\_\_/2020

**CONTRATO PARTICULAR DE COMPRA E VENDA DE EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR**

**HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ: 77.893.469/0001-21, com sede à Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 1059, Centro, CEP 85010-250, Guarapuava/PR, inscrito no CNPJ nº 77.893.469/0001-21, neste ato representado nos termos do seu estatuto social, doravante denominado **COMPRADOR**.

\_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede à Rua/Av.\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade/UF, neste ato representado pelo Sr(a). \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominado **VENDEDOR**.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Compra e Venda de Equipamento Médico-Hospitalar, que será regido pelas normas da Legislação Civil Brasileira, e também pelas cláusulas e condições aqui descritas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO CONTRATUAL**

O presente instrumento tem como objeto a venda do equipamento abaixo relacionado:

Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
<b>Marca / Fabricante:</b>			
<b>Registro Anvisa:</b>			
Material fabricado sob as normas técnicas, exigências e registros no Ministério da Saúde.			

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO PREÇO E PAGAMENTO**

Pela compra dos equipamentos, objeto deste instrumento, o **COMPRADOR** pagará ao **VENDEDOR** o valor total de **R\$ 00,00 (XXXX)**, sendo que tal valor somente será pago, mediante a devida apresentação e conferência da nota fiscal, a qual deve ser entregue ao comprador no momento da entrega do equipamento, conforme dispõe o **Edital \_\_\_\_/2020**.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** O pagamento será realizado no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, através de depósito em conta corrente, Banco **XXXX**, Conta Corrente **XXXXX-X**, Agência **XXXX-X**, o prazo da transferência bancária acima estipulado, só poderá ser prorrogado em caso de acordo entre ambas as partes.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** O preço acima leva em conta todas as despesas necessárias ao fornecimento do objeto deste contrato, tais como tributos, encargos, contribuições, despesas administrativas, transporte e outras não exemplificadas, abrangendo enfim todo o necessário para a execução das atividades decorrentes do presente contrato, bem como todos os impostos que incidam sobre o objeto contratual, inclusive obrigações acessórias (ICMS, ISS etc.), pelo que correrão por conta e risco do **VENDEDOR** todas as despesas que se tornem necessárias para o cumprimento do objeto contratual, inclusive com o que disser respeito às exigências das autoridades fiscalizadoras competentes e outras resultantes da prestação dos serviços.

**CLÁUSULA TERCEIRA: DOS PRAZOS**



O presente contrato é firmado pelo prazo de **XXX (XXX)** dias, suficiente para o recebimento de todos os materiais descritos na Cláusula Primeira e pagamento integral estipulado neste instrumento, confirmado através dos respectivos comprovantes.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** As estipulações às obrigações da CONTRATADA não se vinculam ao prazo acima indicado, ficando a CONTRATADA obrigada à prestação de assistência técnica no prazo da garantia dos bens.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** Sendo o prazo de garantia do produto o período de **XXX (XXX)** meses.

**PARAGRAFO TERCEIRO:** Este instrumento inclui assistência técnica e a cobertura assistencial total durante o período de garantia dos bens acima descritos, bem como a instalação destes e o treinamento dos usuários, podendo ser agendada até 3 treinamentos durante o ano de garantia.

**CLÁUSULA QUARTA: DA CONDIÇÃO PARA CONFIRMAÇÃO DA COMPRA E RECEBIMENTO DOS EQUIPAMENTOS**

A confirmação da presente aquisição fica condicionada ao recebimento dos equipamentos do presente contrato pela Comissão Interna de Convênios do COMPRADOR, que, após a entrega, analisará se os materiais estão de acordo com a proposta apresentada pelo VENDEDOR, bem como os critérios estabelecidos na COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº \_\_\_\_\_/2020.

**PARAGRAFO PRIMEIRO:** O prazo para a entrega do equipamento, objeto deste instrumento é de **XXX (XXX)** dias corridos, de acordo com a Cotação Prévia de Preços nº \_\_\_\_\_/2020, a contar da assinatura deste.

**CLÁUSULA QUINTA: DAS PENALIDADES E MULTAS**

O não cumprimento a quaisquer das cláusulas contratuais pela CONTRATADA, ensejará na rescisão do presente instrumento, com a devolução da integralidade do valor pago pelo CONTRATANTE, acrescido de multa de 30% (trinta por cento) do valor contratual.

**CLÁUSULA SEXTA: DO FORO**

Fica eleito o foro de Guarapuava/PR, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para nele serem dirimidas eventuais dúvidas ou controvérsias decorrentes deste contrato.

E por estarem assim justas e acertadas, assinam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas, para os devidos fins de direito.

Guarapuava PR, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

**COMPRADOR:**

**HUBERTO JOSÉ LIMBERGER**  
Provedor

**VENDEDOR:**

\_\_\_\_\_

**TESTEMUNHAS:**

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

