ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. OBJETIVO

1.1 Trata-se de Estudo Técnico Preliminar, elaborado em conformidade com o disposto no art. 18, inc. I c/c § 1º da Lei nº 14.133/2021, que tem por objetivo identificar e analisar os cenários para o atendimento da demanda descrita abaixo, bem como demonstrar a viabilidade técnica e econômica para futura contratação de **aquisição de EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA USO NO HOSPITAL INTERMUNICIPAL - HGI - DR. ARYZONE MENDES DE ARAÚJO, LOCALIZADO EM FRANCISCO BELTRÃO-PR,** e demais especificações constantes no ANEXO I, visando atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com o **TERMO DE CONVÊNIO SESA Nº 107/2024 e PROPOSTAS Nº 09165798000123001, Nº 09165798000123006 E Nº 09165798000121017 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.**

1.2 Neste sentido, o presente documento expõe resultados dos estudos realizados e busca descrever a solução que atenderá à necessidade especificada, caracterizando a primeira etapa da fase de planejamento de eventual contratação que venha a se mostrar adequada e necessária, em conformidade com as normas e princípios que regem a Administração Pública, fornecendo as informações necessárias para subsidiar e embasar eventual Termo de Referência.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

2.1 A contratação pretende solucionar o seguinte problema:

2.1.1 A aquisição dos equipamentos hospitalares é fundamental para qualificar e ampliar o atendimento aos pacientes do SUS a serem utilizados para especializar o Hospital Intermunicipal Dr. Aryzone Mendes de Araújo, o qual visa assegurar assistência adequada para a população do município de Francisco Beltrão bem como a população pertencente aos 27 municípios da 8ª Regional de Saúde.

2.1.2 É necessário adequar a nova estrutura hospitalar para atender a demanda da região nos serviços de referência para clínica médica, cirúrgica, pediátrica, gineco/obstétrica, qualificação ao parto rede habitual junto a rede materno infantil, alta complexidade em neurologia, serviços de apoio a diagnóstico e unidade de terapia intensiva adulto tipo II, rede de urgência e emergência, unidade de referência para a UPA 24 horas.

3. ALINHAMENTO COM O PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL

3.1 A contratação pretendida encontra amparo no Plano Plurianual.

3.2 O Plano de Contratação Anual do Município de Francisco Beltrão para o ano de 2024 prevê equipar a estrutura do Hospital Intermunicipal.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

Para o problema indicado acima a ser solucionado, entende-se necessário que a contratação apresente os seguintes requisitos:

4.1 Fornecimento de equipamentos hospitalares para o Hospital Intermunicipal Dr. Aryzone Mendes de Araújo:

4.1.1 Aquisição de EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA USO NO HOSPITAL INTERMUNICIPAL - HGI - DR. ARYZONE MENDES DE ARAÚJO, LOCALIZADO EM FRANCISCO BELTRÃO-PR, e demais especificações constantes no ANEXO I, visando atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com o TERMO DE CONVÊNIO SESA Nº 107/2024 e PROPOSTAS Nº 09165798000123001, Nº 09165798000123006 e Nº 09165798000121017 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

4.1.2 A classificação do objeto proposto ficará condicionada à aprovação dos catálogos/prospectos a serem analisados pela Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde. As licitantes provisoriamente vencedoras serão convocadas para, no prazo de 02 (duas) horas úteis, anexar, juntamente com a proposta ajustada, catálogos, prospectos, folders, etc. dos produtos, sob pena de desclassificação, onde constem as especificações técnicas e características dos produtos que permitam a consistente avaliação pela equipe técnica com base na tabela descritiva dos itens licitados.

4.1.3 A empresa deverá apresentar atestado e/ou declaração de capacidade técnico-operacional fornecida por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente identificada, em nome da empresa licitante, relativo à entrega de produto semelhante/similar ao objeto do presente edital, quanto à complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior.

4.1.4 Deverá possuir garantia mínima de 12 (doze) meses.

4.1.5 Deverá ser entregue, sem custo adicional, na cidade de Francisco Beltrão/PR.

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO

5.1. Diante das necessidades apontadas neste estudo, o atendimento à solução exige a contratação de empresa especializada, cujo o ramo de atividade seja compatível com o objeto pretendido.

5.2. Foram analisadas contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades da municipalidade. Não se observou maiores variações quanto à execução do objeto no que se refere ao papel da empresa a qual se pretende contratar. Assim, a variação se dá pela modalidade de licitação aplicada a cada caso, a depender da permissibilidade normativa.

5.3. Logo, a aquisição de EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA USO NO HOSPITAL INTERMUNICIPAL - HGI - DR. ARYZONE MENDES DE ARAÚJO, LOCALIZADO EM FRANCISCO BELTRÃO-PR objeto do presente Estudo Técnico Preliminar se constitui, no atual cenário, em objeto de frequente aquisição por órgãos públicos, em todas as suas esferas.

5.4. A aquisição desses itens deve ser feita com base em uma análise cuidadosa das necessidades da Secretaria, levando em consideração fatores como custo, segurança, eficiência e confiabilidade do prestador/fornecedor.

5.5. Da participação de ME e EPP

5.5.1 É certo que a exclusividade às micro e pequenas empresas é a regra nos casos de licitações com

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

valor estimado de até R$ 80.000,00, assim como deve ser realizada a divisão em cotas de até 25% do objeto para a contratação de ME ou EPP nos itens de natureza divisível, conforme determina o art. 48, inc. I e II, da Lei Complementar 123/2006.

5.5.2 A presente contratação será realizada com a participação exclusiva de ME/EPP para alguns ítens, por se tratar de item/itens de até R$ 80.000,00 nos termos do art. 48, inc. I, da Lei Complementar 123/2006.

5.5.3 Em razão da inviabilidade de parcelamento de alguns ítens nos termos apontados no item 7 deste ETP, deixamos de aplicar a cota reservada disposta no art. 48, Inc. II, da Lei Complementar 123/2006.

5.5.4 Para os itens do GRUPO III, será considerado o menor valor por lote, considerando a necessidade de garantir que todos os monitores sejam fornecidos com a mesma marca e modelo, garantindo a compatibilidade caso haja remanejamento do equipamento entre setores.

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO - OBJETO

6.1 Contratação de empresa para fornecimento de equipamentos hospitalares para o Hospital Intermunicipal Dr. Aryzone Mendes de Araújo, para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, durante o período de 12 (doze) meses, a ser entregue no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento das respectivas notas de empenho, no seguinte local: Hospital Intermunicipal, Rodovia Vitório Traiano, s/nº - bairro Água Branca, Francisco Beltrão/PR.

6.2 Todos os demais elementos necessários ao atendimento à demanda da Administração estarão dispostos no Termo de Referência, entre eles as obrigações e responsabilidades da contratada e demais especificidades do objeto.

7. JUSTIFICATIVA DO PREÇO E DAS QUANTIDADES

7.1 Como forma de dar eficácia ao artigo 5º, incisos I, II e III do Decreto Municipal nº 508/2023 quanto à estimativa preliminar de preços, foram considerados valores referenciais de contratações anteriores que o Município executou e valores de breve pesquisa de mercado, para o período de atendimento de 12 meses.

7.2 A pesquisa de preços definitiva embasada no Decreto Municipal nº 508/2023 foi feita para conclusão do Termo de Referência que se constitui em procedimento indispensável à verificação de valores para precificar o valor referencial máximo aceitável.

7.3 Os produtos relacionados e o seu estimativo foram baseados no levantamento das necessidades da Secretaria, nas situações programadas e na previsão de disponibilidade para enfrentar situações não programadas que exigem pronto atendimento.

7.4 Basicamente a Secretaria se baseou no seu quantitativo considerando o levantamento realizado pela equipe técnica mediante planta baixa e necessidades assistenciais, com previsão de início das atividades em 2024.

GRUPO DE ITENS 01						
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID	VALOR UNITÁRIO R$	VALOR TOTAL R$
01	93159	MONITOR MULTIPARÂMETROS HIBRIDO - PRÉ-CONFIGURADO ECG, OXIMETRIA SPO2, PNI	10	UN	34.462,00	344.620,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		(PRESSÃO NÃO INVASIVA), TEMPERATURA - 2 CANAIS, RESPIRAÇÃO, PRESSÃO INVASIVA - 2 CANAIS E POSSIBILIDADE FUTURA PARA INSTALAÇÃO DE MÓDULOS DE CAPNOGRAFIA CO2 COM TECNOLOGIA SIDESTREAM OU DÉBITO CARDÍACO SEM A NECESSIDADE DE INCLUIR SOFTWARE, HARDWARE / RACK DE MÓDULOS EXTERNOS, CABOS DE INTERLIGAÇÃO OU CONEXÃO E LICENÇAS. MONITOR DESTINADO PARA PACIENTES ADULTO E PEDIÁTRICO. O MONITOR DEVE CONTER: TELA DE CRISTAL LÍQUIDO (NO MÍNIMO DE 12") COLORIDA, MÍNIMO DE SETE FORMAS DE ONDAS SIMULTÂNEAS EM TELA E ALARMES AUDÍVEIS E VISUAIS DE TODOS OS PARÂMETROS. DEVE POSSUIR OS SEGUINTES PARÂMETROS: ECG PARA 3, 5 OU 10 DERIVAÇÕES SELECIONÁVEIS EM TELA, PROTEÇÃO CONTRA DESFIBRILAÇÃO E ELETROCIRURGIA, PERMITIR A DETECÇÃO E REJEIÇÃO DE PULSO DE MARCAPASSO, MONITORAMENTO DO SEGMENTO ST EM TODAS AS DERIVAÇÕES, ANÁLISE DE NO MÍNIMO 15 TIPOS DE ARRITMIAS, FAIXA DE MEDIDA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA FC DE NO MÍNIMO DE 20 A APROXIMADAMENTE 280 BPM COM TOLERÂNCIA DE +/-5 BMP E RESOLUÇÃO DE 1 BPM. RESPIRAÇÃO: MÉTODO TORÁCICO, FAIXA DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 4 A 120 RPM COM TOLERÂNCIA DE +/-5 RESPIRAÇÕES COM VISUALIZAÇÃO DA ONDA DE RESPIRAÇÃO, INDICAÇÃO DA FR (FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA) E ALARME DE APNEIA. SPO2: SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO COM FAIXA DE MEDIÇÃO DE 30% (NO MÍNIMO) A 100% COM TOLERÂNCIA +/- 3% PARA MEDIDAS DE 70% A 100%, FREQUÊNCIA DE PULSO DE NO MÍNIMO DE 30 A APROXIMADAMENTE 200 BPM COM RESOLUÇÃO DE 1 BPM. O EQUIPAMENTO OFERTADO DEVERÁ UTILIZAR UMA DAS SEGUINTES TECNOLOGIAS DE MEDIÇÃO DE OXIMETRIA: MASIMO SET, NELLCOR OXIMAX, FAST SPO2 (PHILIPS), GE OHMEDA, COMEN OU MINDRAY. PNI (PRESSÃO NÃO INVASIVA): DEVE INDICAR NA TELA MEDIDAS DE PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD) E PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM), MODOS MANUAL, CONTINUO E TEMPORIZADO MÍNIMO DE 1 A 30 MINUTOS (MÍNIMO). PRESSÃO NÃO INVASIVA COM FAIXA DE MEDIÇÃO DE 10 A 270 MMHG PELO MÉTODO OSCILOMÉTRICO, FREQUÊNCIA DE PULSO DE NO MÍNIMO DE 30 A APROXIMADAMENTE 200 BPM (PERMITIDA A VARIAÇÃO DE +/- 5 BPM). POSSUIR PROTEÇÃO CONTRA PRESSÃO EXCESSIVA PARA CADA TIPO DE PACIENTE. TEMPERATURA: PERMITIR O USO DE SENSOR DE PELE, ESOFÁGICO. FAIXA DE TEMPERATURA MÍNIMA DE 10 °C A 45 °C COM TOLERÂNCIA DE +/- 0,3 °C E RESOLUÇÃO DE 0,1 °C. PI (PRESSÃO INVASIVA): PRESSÃO INVASIVA COM 2 CANAIS COM VISUALIZAÇÃO INDEPENDENTE DAS CURVAS, FAIXA DE MEDIÇÃO DE -20 A 270 MMHG, FREQUÊNCIA DE PULSO DE NO MÍNIMO DE 30 A APROXIMADAMENTE 200 BPM (PERMITIDA A VARIAÇÃO DE +/- 5 BPM),				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		VISUALIZAÇÃO DA ΔPP / PPV / VPP E SPV /VPS (VARIAÇÃO DE PRESSÃO SISTÓLICA). POSSIBILIDADE FUTURA DE: CAPNOGRAFIA (CO2) SIDESTREAM COM TECNOLOGIA PLUG AND PLAY ATRAVÉS DE MODULO OU INTERNO AO EQUIPAMENTO SEM A NECESSIDADE DE CABOS DE INTERLIGAÇÃO E LICENÇAS, OU SEJA, O DISPOSITIVO DEVE FICAR FIXO AO EQUIPAMENTO NO SLOT / ÁREA DE MODULO OU ESTAR INSTALADO DENTRO DO EQUIPAMENTO. INTERVALO DE MEDIÇÃO DE CO2 DE 0 A 150 MMHG COM RESOLUÇÃO DE 1 MMHG. DEBITO CARDÍACO: COM INTERVALO DE MEDIÇÃO DE NO MÍNIMO DE 0 A 18 L/MIN, RESOLUÇÃO DE 0,1 L/MIN E PRECISÃO DE PELO MENOS +- 5% OU 0,1 L/MIN. MEMÓRIA INTERNA PARA ARMAZENAR NO MÍNIMO 80 HORAS DE TENDÊNCIAS. PERMITIR A CONEXÃO EM REDE ATRAVÉS DE PROTOCOLO TCP/IP COM CONECTOR TIPO RJ 45, BATERIA INTERNA DE LÍTIO COM NO MÍNIMO DE 2 HORAS DE AUTONOMIA, INDICAÇÃO VISUAL DO ESTADO DA BATERIA E CONEXÃO COM REDE ELÉTRICA NO DISPLAY DO EQUIPAMENTO, CAPACIDADE DE CONEXÃO COM CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR, GRAU DE PROTEÇÃO CONTRA INGRESSO DE AGUA IPX1, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO E ATENDER AOS REQUISITOS E PREMISSAS DAS NORMAS NBR IEC 60601-1, NBR 60601-1-2 E DEMAIS NORMATIVAS VIGENTES. ACESSÓRIOS: 01 CABO DE ECG DE 3 OU 5 VIAS; 01 SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL; 01 MANGUEIRA DE PNI; 01 MANGUITO ADULTO, PEDIÁTRICO E INFANTIL; 02 CABOS DE PRESSÃO INVASIVA; 02 TRANSDUTORES DE PRESSÃO INVASIVA; 01 SENSOR DE TEMPERATURA DE PELE 01 CABO DE FORÇA DE 3 PINOS. EXIGÊNCIAS: MANUAL EM PORTUGUÊS; DEVERÁ SER FORNECIDO SEM ÔNUS, TREINAMENTO OPERACIONAL CONFORME A NECESSIDADE DA INSTITUIÇÃO; DEVE APRESENTAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO REGISTRO NA ANVISA; POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA PELO FABRICANTE NO ESTADO DO PARANÁ INDICADA E COMPROVADA ATRAVÉS DE DOCUMENTAÇÃO (DOCUMENTO EMITIDO PELO FABRICANTE E DETENTOR DO REGISTRO NO BRASIL, AUTORIZANDO A COMERCIALIZAÇÃO, INSTALAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E TÉCNICO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA EMITIDO NOS ÚLTIMOS SESSENTA (60) DIAS; DEVE POSSUIR CONFORMIDADE COM A NORMA DE SEGURANÇA IEC 60601-1				
02	93160	MONITOR MULTIPARÂMETROS HIBRIDO - PRÉ-CONFIGURADO ECG, OXIMETRIA SPO2, PNI (PRESSÃO NÃO INVASIVA), TEMPERATURA - 2	25	UN	25.683,33	642.083,25

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		CANAIS, RESPIRAÇÃO, PRESSÃO INVASIVA - 2 CANAIS E CAPNOGRAFIA CO2 COM TECNOLOGIA SIDESTREAM ATRAVÉS DE MÓDULO COM TECNOLOGIA PLUG AND PLAY E POSSIBILIDADE FUTURA PARA INSTALAÇÃO DE MÓDULOS DE DÉBITO CARDÍACO OU ANALISE DE GASES ANESTÉSICOS A.G. SEM A NECESSIDADE DE INCLUIR SOFTWARE, HARDWARE / RACK DE MÓDULOS EXTERNOS, CABOS DE INTERLIGAÇÃO OU CONEXÃO E LICENÇAS. MONITOR DESTINADO PARA PACIENTES ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL. O MONITOR DEVE CONTER: TELA DE CRISTAL LÍQUIDO (NO MÍNIMO DE 12") COLORIDA, MÍNIMO DE SETE FORMAS DE ONDAS SIMULTÂNEAS EM TELA E ALARMES AUDÍVEIS E VISUAIS DE TODOS OS PARÂMETROS. DEVE POSSUIR OS SEGUINTES PARÂMETROS: ECG PARA 3, 5 OU 10 DERIVAÇÕES SELECIONÁVEIS EM TELA, PROTEÇÃO CONTRA DESFIBRILAÇÃO E ELETROCIRURGIA, PERMITIR A DETECÇÃO E REJEIÇÃO DE PULSO DE MARCAPASSO, MONITORAMENTO DO SEGMENTO ST EM TODAS AS DERIVAÇÕES, ANÁLISE DE NO MÍNIMO 15 TIPOS DE ARRITMIAS, FAIXA DE MEDIDA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA FC DE NO MÍNIMO DE 20 A APROXIMADAMENTE 280 BPM COM TOLERÂNCIA DE +/-5 BMP E RESOLUÇÃO DE 1 BPM. RESPIRAÇÃO: MÉTODO TORÁCICO, FAIXA DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 4 A 120 RMP COM TOLERÂNCIA DE +/-5 RESPIRAÇÕES COM VISUALIZAÇÃO DA ONDA DE RESPIRAÇÃO, INDICAÇÃO DA FR (FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA) E ALARME DE APNEIA. SPO2: SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO COM FAIXA DE MEDIÇÃO DE 30% (NO MÍNIMO) A 100% COM TOLERÂNCIA +/- 3% PARA MEDIDAS DE 70% A 100%, FREQUÊNCIA DE PULSO DE NO MÍNIMO DE 30 A APROXIMADAMENTE 200 BPM COM RESOLUÇÃO DE 1 BPM. O EQUIPAMENTO OFERTADO DEVERÁ UTILIZAR UMA DAS SEGUINTES TECNOLOGIAS DE MEDIÇÃO DE OXIMETRIA: MASIMO SET, NELLCOR OXIMAX, FAST SPO2 (PHILIPS), GE OHMEDA, COMEN OU MINDRAY. PNI (PRESSÃO NÃO INVASIVA): DEVE INDICAR NA TELA MEDIDAS DE PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (PAS), PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (PAD) E PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM), MODOS MANUAL, CONTINUO E TEMPORIZADO MÍNIMO DE 1 A 30 MINUTOS (MÍNIMO). PRESSÃO NÃO INVASIVA COM FAIXA DE MEDIÇÃO DE 10 A 270 MMHG PELO MÉTODO OSCILOMÉTRICO, FREQUÊNCIA DE PULSO DE NO MÍNIMO DE 30 A APROXIMADAMENTE 200 BPM (PERMITIDA A VARIAÇÃO DE +/- 5 BPM). POSSUIR PROTEÇÃO CONTRA PRESSÃO EXCESSIVA PARA CADA TIPO DE PACIENTE. TEMPERATURA: PERMITIR O USO DE SENSOR DE PELE, ESOFÁGICO. FAIXA DE TEMPERATURA MÍNIMA DE 10 °C A 45 °C COM TOLERÂNCIA DE +/- 0,3 °C E RESOLUÇÃO DE 0,1 °C. PI (PRESSÃO INVASIVA): PRESSÃO INVASIVA COM 2 CANAIS COM VISUALIZAÇÃO INDEPENDENTE DAS CURVAS, FAIXA DE MEDIÇÃO DE -20 A 270 MMHG, FREQUÊNCIA DE PULSO DE NO MÍNIMO DE 30 A APROXIMADAMENTE 200				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		BPM (PERMITIDA A VARIAÇÃO DE +/- 5 BPM), VISUALIZAÇÃO DA ΔPP / PPV / VPP E SPV /VPS (VARIAÇÃO DE PRESSÃO SISTÓLICA). CAPNOGRAFIA (CO2) SIDESTREAM COM TECNOLOGIA PLUG AND PLAY ATRAVÉS DE MODULO SEM A NECESSIDADE DE CABOS DE INTERLIGAÇÃO E LICENÇAS, OU SEJA, O DISPOSITIVO DEVE FICAR FIXO AO EQUIPAMENTO NO SLOT / ÁREA DE MODULO OU ESTAR INSTALADO DENTRO DO EQUIPAMENTO. INTERVALO DE MEDIÇÃO DE CO2 DE 0 A 150 MMHG COM RESOLUÇÃO DE 1 MMHG. MEMÓRIA INTERNA PARA ARMAZENAR NO MÍNIMO 80 HORAS DE TENDÊNCIAS. PERMITIR A CONEXÃO EM REDE ATRAVÉS DE PROTOCOLO TCP/IP COM CONECTOR TIPO RJ 45, BATERIA INTERNA DE LÍTIO COM NO MÍNIMO DE 2 HORAS DE AUTONOMIA, INDICAÇÃO VISUAL DO ESTADO DA BATERIA E CONEXÃO COM REDE ELÉTRICA NO DISPLAY DO EQUIPAMENTO, CAPACIDADE DE CONEXÃO COM CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR, GRAU DE PROTEÇÃO CONTRA INGRESSO DE AGUA IPX1, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO E ATENDER AOS REQUISITOS E PREMISSAS DAS NORMAS NBR IEC 60601-1, NBR 60601-1-2 E DEMAIS NORMATIVAS VIGENTES. ACESSÓRIOS: 01 CABO DE ECG DE 3 OU 5 VIAS; 01 SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO E PEDIÁTRICO; 01 MANGUEIRA DE PNI; 01 MANGUITO ADULTO E PEDIÁTRICO; 01 LINHA DE AMOSTRA OU ARMADILHA DE ÁGUA PARA CAPNOGRAFIA; 02 CABOS DE PRESSÃO INVASIVA E TRANSDUTOR DE PRESSÃO; 01 MÓDULO DE CAPNOGRAFIA. O CONJUNTO DE MONITORES DEVE ACOMPANHAR UMA UNIDADE DE CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO BIDIRECIONAL COM NO MÍNIMO 2 TELAS DE PELO MENOS 32 POLEGADAS PARA VISUALIZAÇÃO SIMULTÂNEA DE TODOS OS LEITOS/MONITORES. A CENTRAL DEVE TER REGISTRO NA ANVISA – MINISTÉRIO DA SAÚDE. EXIGÊNCIAS: MANUAL EM PORTUGUÊS; DEVERÁ SER FORNECIDO SEM ÔNUS, TREINAMENTO OPERACIONAL CONFORME A NECESSIDADE DA INSTITUIÇÃO; DEVE APRESENTAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO REGISTRO NA ANVISA; POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA PELO FABRICANTE NO ESTADO DO PARANÁ INDICADA E COMPROVADA ATRAVÉS DE DOCUMENTAÇÃO (DOCUMENTO EMITIDO PELO FABRICANTE E DETENTOR DO REGISTRO NO BRASIL, AUTORIZANDO A COMERCIALIZAÇÃO, INSTALAÇÃO, TREINAMENTO OPERACIONAL E TÉCNICO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA EMITIDO NOS ÚLTIMOS SESSENTA (60) DIAS;				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		DEVE POSSUIR CONFORMIDADE COM A NORMA DE SEGURANÇA IEC 60601-1				

ITENS EXCLUSIVOS ME/EPP						
ITEM	**CÓDIGO**	**DESCRIÇÃO**	**QUANT**	**UNID**	**VALOR UNITÁRIO R$**	**VALOR TOTAL R$**
03	93161	**CÂMARA FRIGORÍFICA MORTUÁRIA** CÂMARA FRIGORÍFICA MORTUÁRIA PARA CONSERVAÇÃO DE CADÁVERES REFRIGERADA COM AS SEGUINTES CARACTERÍSTICAS: CONSTRUÍDA EXTERNAMENTE E INTERNAMENTE EM AÇO INOX AISI 304,COM DIMENSÕES MÍNIMAS DE PROFUNDIDADE(2,3M), ALTURA (2,20M) E LARGURA (1M), ISOLAMENTO COM INJEÇÃO DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDADE MACAS DESLIZANTES PARA A GUARDA DE CADÁVERES, SISTEMA TELESCÓPICO (SISTEMA DE ROLAGEM POR TRILHOS) POR TRILHO DUPLOPARA CADA CORPO, CAPACIDADE PARA EMPILHAMENTO E CONSERVAÇÃO DE 03 CORPOS, NÃO SENDO USADOS PERFIS REBITADOS A FIM DE ATENDER AOS PADRÕES INTERNACIONAIS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA, SEM UTILIZAÇÃO DE MADEIRA, APOIO EM PÊS DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 EMBUTIDO NA BASE E PROVIDO DE ROSQUEAMENTO PARA CORRIGIR NIVELAMENTO DO PISO, FABRICADOS EM AÇO INOXIDÁVEL AISI 304, SISTEMA INTERNO POR AR FORÇADO COM RESISTÊNCIAS PARA DEGELO ELÉTRICO, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DE 220V BIFÁSICO OU TRIFÁSICO, DRENO INTERNO PARA HIGIENIZAÇÃO, PORTAS INDIVIDUAIS FABRICADAS EM AÇO AISI 304 COM PUXADORES, COM TERMOSTATO/TERMÔMETRO DIGITAL, O EQUIPAMENTO SERÁ COMANDADO ATRAVÉS DE PAINEL ELÉTRICO ÚNICO ACONDICIONADO EM ARMÁRIO DE CHAPA DE AÇO CARBONO QUAL DEVERÁ SER FORNECIDO JUNTO AO EQUIPAMENTO, TEMPERATURA DE TRABALHO DE 0º C A 6°C, LIVRE DE CFC DEVERÁ ACOMPANHAR CARRO PANTOGRÁFICO MECÂNICO ESTRUTURA CONSTRUÍDA EM AÇO INOX ANSI 304 OU AÇO SAE 1020 COM PINTURA ELETROSTÁTICA. PLANO PARA ELEVAÇÃO DAS MACAS EM AÇO INOXIDÁVEL EQUIPAMENTO DE TRAÇÃO E ELEVAÇÃO MANUAL SISTEMA DE ELEVAÇÃO DA MACA ATRAVÉS DE CILINDRO HIDRÁULICO, COM O USO DO PÉ PARA BOMBEAMENTO DO CILINDRO SISTEMA DE DESCIDA SUAVE ATRAVÉS DE VÁLVULA DE ALIVIO CAPACIDADE DE ATÉ 500 KG DE ELEVAÇÃO ASSISTÊNCIA TÉCNICA/SUPORTE TÉCNICO A CONTRATADA DEVERÁ PRESTAR SUPORTE ONLINE, TELEFONE OU APLICATIVO DE MENSAGEM EM ATÉ 4 HORAS, PERSISTINDO O PROBLEMA, O ATENDIMENTO PRESENCIAL, EM NO MÁXIMO 24 HORAS ÚTEIS. NO CASO DE NECESSIDADE DE TROCA DE PEÇAS O PRAZO MÁXIMO E DE 15 DIAS CORRIDOS; NOS CASOS DE ACIONAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA;	01	UN	38.600,00	38.600,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		A ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DEVERÁ POSSUIR ESTRUTURA ADEQUADA PARA EXECUÇÃO DE POSSÍVEIS REPAROS EM BANCADA, COM REGISTRO DA ATIVIDADE VOLTADA À MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROMÉDICO; A CONTRATANTE SE RESERVA AO DIREITO DE AUDITAR E/OU INSPECIONAR O LOCAL DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA, NO INTUÍDO DE AVERIGUAR SE A MESMA POSSUI CONDIÇÕES TÉCNICAS ADEQUADAS E QUALIFICADAS PARA REALIZAR AS MANUTENÇÕES E/OU REPAROS NO EQUIPAMENTO; O(S) TÉCNICO(S) E/OU ENGENHEIRO(S) DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DESIGNADOS PARA O ATENDIMENTO DA CONTRATANTE DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE HABILITADOS NO CONSELHO DE CLASSE E AINDA POSSUIR CAPACITAÇÃO TÉCNICA A SER COMPROVADA ATRAVÉS DE CERTIFICADO EMITIDO PELO FABRICANTE. **GARANTIA** CONCESSÃO DO FABRICANTE DE PLENA GARANTIA PARA O EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS, CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO, A CONTAR DA DATA DA CERTIFICAÇÃO DA NOTA FISCAL; CERTIFICADO DE GARANTIA DO FABRICANTE COM VALIDADE DE 12 (DOZE) MESES, A CONTAR DA DATA DE CERIFICAÇÃO DA NOTA FISCAL; DURANTE A VIGÊNCIA DA GARANTIA A CONTRATADA DEVERÁ INCLUIR E/OU SUBSTITUIR TODA E QUALQUER PEÇA QUE SE FAÇA NECESSÁRIA, TAIS COMO: KIT DE PREVENTIVA, BATERIA, ETC., QUE DECORRA DE PROCEDIMENTO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, MANUTENÇÃO CORRETIVA, POR DEGASTE ANORMAL OU POR SEGURANÇA, PREVISTO NO MANUAL DO FABRICANTE, SEM QUALQUER ÔNUS À CONTRATANTE, INCLUSIVE COM MÃO DE OBRA; AS MANUTENÇÕES PREVENTIVAS E CORRETIVAS DEVERÃO SER REALIZADAS APENAS ATRAVÉS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DO FABRICANTE; AS MANUTENÇÕES PREVENTIVAS NO EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS DEVERÃO SER REALIZADAS COM PERIODICIDADE NÃO SUPERIOR AO PREVISTO NO MANUAL DO FABRICANTE, SEM QUALQUER ÔNUS À CONTRATANTE; NA REALIZAÇÃO DAS MANUTENÇÕES OU INSTALAÇÕES, TODOS OS CUSTOS DE DESLOCAMENTO (FRETE, SEGURO, IMPOSTOS, ENTRE OUTROS) DE EQUIPAMENTOS, ACESSÓRIOS, PEÇAS E MÃO DE OBRA, DEVERÃO CORRER POR CONTA EXCLUSIVA DA CONTRATADA; SE DURANTE A MANUTENÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA FOR CONSTATADA A NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS, A CONTRATADA DEVERÁ SOLUCIONAR O PROBLEMA EM ATÉ 15 DIAS CORRIDOS;				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		CASO A CONTRATADA NÃO VENHA ATENDER AO PRAZO DEFINIDO NO ITEM ANTERIOR, A MESMA DEVERÁ FORNECER E INSTALAR EQUIPAMENTO DE BACKUP IGUAL OU SIMILAR ORIGINAL ATÉ A SOLUÇÃO DEFINITIVA DO PROBLEMA; GARANTIA DE FORNECIMENTO DE PEÇAS POR NO MÍNIMO 05 (CINCO) ANOS EM CASO DE NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO CORRETIVA, PELO PREÇO PRATICADO NO MERCADO ATUAL. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES.** REGISTRO NA ANVISA E VIGENTE; NBR 14136 E IEC 60320 C13 - CABO DE FORÇA TRIPOLAR; NBR IEC 60601-1 - EQUIPAMENTO ELETROMÉDICO. MANUAIS E TREINAMENTO (SEM ÔNUS À CONTRATANTE) INSTALAÇÃO E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS (APLICÁVEIS), PERIFÉRICOS, E ACESSÓRIOS PREVISTOS NO EDITAL, SENDO DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA CONTRATADA, SEM QUALQUER ÔNUS À CONTRATANTE; O TRANSPORTE ATÉ O LOCAL DE INSTALAÇÃO DOS MATERIAIS, FERRAMENTAS, EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS PERTENCENTES AO EQUIPAMENTO OU NECESSÁRIOS PARA A INSTALAÇÃO E CALIBRAÇÃO, SÃO DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA CONTRATADA, SEM QUALQUER ÔNUS A CONTRATANTE.				
04	93162	**INCUBADORA PARA RECÉM NASCIDOS** DESTINADA A UTILIZAÇÃO DE PACIENTES DE RISCO QUE NECESSITEM AMBIENTE QUECIDO, UMIDIFICADO E COM CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO ADEQUADA EM UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS: - BASE INTERNA E EXTERNA DE ALTA DURABILIDADE, COM TRATAMENTO ANTI CORROSÃO, PARA EVITAR OXIDAÇÕES. -CÚPULA DE DUPLA PAREDE COM CINCO PORTINHOLAS OVAIS COM GUARNIÇÕES ATÓXICAS. -PORTINHOLA TIPO ÍRIS PARA PASSAGEM DE CIRCUITOS DE RESPIRADORES - PORTAS DE ACESSO FRONTAL E TRASEIRA. -TRAVA DE SEGURANÇA QUE SUSTENTA A CÚPULA ABERTA QUANDO NECESSÁRIO, EVITANDO ACIDENTES. - GUARNIÇÃO MACIA ENTRE A BASE E A CÚPULA PARA GARANTIR ESTANQUEIDADE DA CÂMARA. - LEITO COM DIMENSÕES ADEQUADAS QUE PERMITAM ERGONOMIA PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE COM AJUSTE PARA POSICIONAMENTO DO LEITO EM TRENDELENBURG, PRÓ CLIVE E HORIZONTAIS BAIXA E ALTA, COM AJUSTE CONTÍNUO DE INCLINAÇÃO. -PAINEL DE CONTROLE COM DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO COLORIDO, COM TODOS OS PARÂMETROS AGREGADOS, QUE PERMITA BOA VISUALIZAÇÃO MESMO COM O AMBIENTE EM BAIXA	01	UN	35.601,92	35.601,92

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		LUMINOSIDADE PARA TRATAMENTO ADEQUADO DO PACIENTE. - MONITORAÇÃO PARA TEMPERATURAS DO AR E DA PELE E AUXILIAR, UMIDADE RELATIVA E CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO, COM INDICAÇÃO GRÁFICA DOS PRINCIPAIS PARÂMETROS POR PERÍODO DE NO MÍNIMO 48 HORAS. - MONITORIZAÇÃO DAS TEMPERATURAS DO AR E DA PELE DO PACIENTE, COM AJUSTE DE TEMPERATURA A CADA 0,1ºC E ALARMES DE ALTA E BAIXA TEMPERATURA DO AR, HIPOTERMIA E HIPERTERMIA, DESCONEXÃO DO SENSOR À PELE DO PACIENTE, FALTA DE SENSOR; - SERVO-CONTROLE DE UMIDADE, INTEGRADO À INCUBADORA, SEM NECESSIDADE DE UTILIZAÇÃO DE AR COMPRIMIDO OU OXIGÊNIO. PERMITE CONTROLE CONTÍNUO E PRECISO DA UMIDADE RELATIVA ATÉ 95%UR, COM AJUSTE A CADA 1%UR, COM ALARMES PARA ALTA UMIDADE, FALTA DE ÁGUA E FALHA NO SENSOR DE UMIDADE; RESERVATÓRIO DESTACÁVEL DE NO MÍNIMO, 800ML DE ÁGUA PARA GARANTIR AUTONOMIA ADEQUADA. - SERVO-CONTROLE DE OXIGÊNIO, COM AJUSTE DE 21% A 65%, ALARMES DE ALTA E BAIXA CONCENTRAÇÃO, COM MEDIDAS ATRAVÉS DE DUAS CÉLULAS DE OXIGÊNIO, CONFORME NORMA; - OXIMETRO DE PULSO INTEGRADO, COM CURVA PLETISMOGRÁFICA, MONITORAMENTO DE SPO2 BATIMENTO CARDÍACO EM NEONATOS CRÍTICOS. -BALANÇA INCORPORADA AO LEITO, COM INDICAÇÃO DO PESO NO PAINEL DA INCUBADORA, PERMITE O PROCEDIMENTO DE RAIOS-X NO PRÓPRIO LEITO DA INCUBADORA, SEM REMOVER A BALANÇA. -ACESSÓRIOS QUE ACOMPANHAM O EQUIPAMENTO: UM SENSOR PARA TEMPERATURA CUTÂNEA, UM SENSOR PARA UMIDADE, SENSOR PARA TEMPERATURA AUXILIAR PARA MEDIDA PERIFÉRICA, SUPORTE COM RODÍZIOS DE 4 POLEGADAS DE DIÃMETRO, PÁRA CHOQUE PARA PROTEÇÃO DA INCUBADORA, GAVETA PARA CHASSI RADIOGRÁFICO. -**DEVE POSSUIR AS SEGUINTES CERTIFICAÇÕES:** CERTIFICADO DE ACORDO COM AS NORMAS NBR IEC60601-1 (SEGURANÇA ELÉTRICA), NBR IEC 60601-2-19 SEGURANÇA EM INCUBADORAS) E NBR IEC 60601-1-2 COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** REGISTRO NA ANVISA				
05	93163	**OTOSCÓPIO** **CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO:** ILUMINAÇÃO BRANCA E DE ALTO BRILHO TECNOLOGIA LED, COM EXCELENTE NITIDEZ DA IMAGEM; • LEVE, COMPACTO E ERGONÔMICO, OFERECE ALTA PERFORMANCE E MAIOR RESISTÊNCIA; • CONEXÃO PARA PERA DE INSUFLAÇÃO, POSSIBILITA AVALIAR A MOBILIDADE DA MEMBRANA TIMPÂNICA	12	UN	962,55	11.550,60

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		• POSSUI CONVENIENTE CLIP QUE PROPORCIONA DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO AO SER FIXADO NO BOLSO; • ACIONAMENTO ATRAVÉS DE BOTÃO LIGA/DESLIGA INTEGRADO; • ALIMENTAÇÃO ATRAVÉS DE 2 PILHAS ALCALINAS TIPO AA; • CABO COMPATÍVEL COM TODAS AS CABEÇAS; • NÃO CONTÉM LÁTEX. AMPLO CAMPO DE VISÃO COM AUMENTO DE 3 VEZES; • LENTE GIRATÓRIA PERMITE INSTRUMENTAÇÃO COM AMPLIAÇÃO DA IMAGEM; • ACOMPANHA 5 ESPÉCULOS AURICULARES REUTILIZÁVEIS (2.5, 3.0, 4.0, 5.0 E 10MM). **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ ANVISA 01 ANO DE GARANTIA				
06	93164	**BALANÇA ADULTO COM ANTOPOMETRIA** CAPACIDADE: 200 KG, DIVISÕES DE 100 G; RÉGUA ANTROPOMÉTRICA ATÉ 2,00 M EM ALUMÍNIO ANODIZADO, COM DIVISÃO DE 0,5 CM; DISPLAY LED PLATAFORMA 390 X 340 MM; ESTRUTURA EM CHAPA DE AÇO CARBONO; PROTEÇÃO DA CÉLULA DE CARGA CONTRA IMPACTOS LATERAIS; FONTE EXTERNA 90 A 240 VAC C/ CHAVEAMENTO AUTOMÁTICO; FUNÇÃO TARA ATÉ CAPACIDADE MÁXIMA; **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** HOMOLOGADAS PELO INMETRO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ ANVISA GARANTIA DE 01 ANO PARA DEFEITOS DE PEÇAS DE FÁBRICA.	01	UN	1.314,42	1.314,42
07	93165	**BALANÇA INFANTIL COM LEITO CUNA** BALANÇA INFANTIL DIGITAL 15 KG COM CONCHA INJETADA CAPACIDADE: 15 KG COM DIVISÕES DE 5 G CONCHA ANATÔMICA EM POLIPROPILENO COM MEDIDA 540 X 290 MM INJETADA EM MATERIAL ANTI-GERMES; DISPLAY LED COM 6 DÍGITOS DE 14,2 MM DE ALTURA E 8,1 MM DE LARGURA; ESTRUTURA INTERNA EM AÇO CARBONO ACABAMENTO BICROMATIZADO; PÉS REGULÁVEIS EM BORRACHA SINTÉTICA; FONTE EXTERNA 90 A 240 VAC C/ CHAVEAMENTO AUTOMÁTICO; FUNÇÃO TARA ATÉ CAPACIDADE MÁXIMA DA BALANÇA; **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** HOMOLOGADAS PELO INMETRO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ ANVISA GARANTIA DE 01 ANO PARA DEFEITOS DE PEÇAS DE FÁBRICA	05	UN	1.041,75	5.208,75
08	93166	**DETECTOR FETAL PORTÁTIL** TRANSDUTOR DE ALTA SENSIBILIDADE ALTO-FALANTE DE ALTA PERFORMANCE. DESIGN ERGONÔMICO E COMPARTIMENTO PARA TRANSDUTOR. ENTRADA PARA FONE DE OUVIDO OU GRAVADOR DE SOM OU COMPUTADOR. BOTÃO LIGA/DESLIGA, CONTROLE DE VOLUME E DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO.	03	UN	1.498,05	4.494,15

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		TELA DE LCD PARA VISUALIZAÇÃO NUMÉRICA DO BATIMENTO CARDÍACO FETAL. VISOR 3,2" (65 X 50MM) OU PROXIMO. ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICO E ATRAVÉS DE BATERIAS RECARREGÁVEIS COM CARREGADOR INTEGRADO. DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO APÓS 3 MINUTOS SEM UTILIZAÇÃO. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** CERTIFICADO PELO INMETRO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ ANVISA GARANTIA DE 01 ANO PARA DEFEITOS DE PEÇAS DE FÁBRICA.				
09	93167	**OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL COM SISTEMA DE CARREGAMENTO A BATÉRIA COM SENSOR ADULTO** VISOR LCD COLORIDO DE ALTA RESOLUÇÃO. TELA ROTACIONAL, PERMITE VISUALIZAÇÃO NA VERTICAL E HORIZONTAL. POSSUI 5 FORMATOS DE VISUALIZAÇÃO. INDICAÇÃO DA SPO2 , FREQUÊNCIA CARDÍACA, FORÇA DE PULSO, ONDA ETISMOGRÁFICA E TABELA DE TENDÊNCIAS. ALARMES VISUAIS E SONOROS, COM LIMITES AJUSTÁVEIS E PROGRAMÁVEIS. MEMÓRIA INTERNA DOS EVENTOS E CONEXÃO USB PARA COMPUTADOR. SOFTWARE PARA COMPUTADOR, PERMITE ARMAZENAR, VISUALIZAR E COMPARTILHAR EVENTOS CAPA PROTETORA COM SUPORTE PARA ACOMODAR EM SUPERFÍCIES PLANAS. ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICO E ATRAVÉS DE BATERIAS RECARREGÁVEIS COM CARREGADOR INTEGRADO. APLICÁVEL PARA PACIENTES ADULTO COM SENSOR ADULTO SENSOR DE SPO2 PADRÃO NELLCOR. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** CERTIFICADO PELO INMETRO. REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE ANVISA GARANTIA DE 01 ANO PARA DEFEITOS DE PEÇAS.	13	UN	3.515,50	45.701,50
10	93168	**LUMINÁRIA DE LED COM RODÍZIOS COM BRAÇO FLEXÍVEL E REGULAGEM DE ALTURA** SISTEMA DE ILUMINAÇÃO EM LED ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA SELECIONÁVEL EM 110 OU 220 V, 50/60 HZ. COM ESPELHO. ILUMINÂNCIA DE NO MÍNIMO 20.000 LUX (DISTÂNCIA DE 500 MM). VIDA ÚTIL MÍNIMA ESPERADA PARA OS LEDS DE NO MINIMO 35.000 HORAS ALTURA VARIÁVEL ENTRE 110 A 150 CM **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** GARANTIA: 1 ANO REGISTRO ANVISA MINISTÉRIO DA SAÚDE PRODUTO PROJETADO CONFORME AS NORMAS: ABNT NBR IEC 60601-1: 2010 + EMENDA 1: 2016 / ABNT NBR IEC 60601-1-2: 2010 / ABNT NBR IEC 60601-1-6: 2011 / ABNT NBR IEC 60601-1-9: 2014 / CISPR 11: 2009 / IEC 61000-4-2: 2008 / IEC 61000-4-3: 2010 / IEC 61000-4-4: 2012 / IEC 61000-4-5: 2005 / IEC 61000-4-6: 2008 / IEC	04	UN	387,45	1.549,80

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		61000-4-8: 2009 / IEC 61000-4-11: 2004 / IEC 61000-3-2: 2009 / IEC 61000-3-3: 2008.				
11	93169	**ESFIGNOMANOMETRO ADULTO** ESFIGMOMANÔMETRO QUE ATENDA AS NORMAS DA AAMI DE RESISTÊNCIA A IMPACTOS, MANÔMETRO QUE GIRA 360º PARA FÁCIL VISUALIZAÇÃO COM BRAÇADEIRA ADULTO. ACOMPANHA ESTOJO PARA ARMAZENAMENTO. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** POSSUIR REGISTRO NA ANVISA E CERTIFICADOS PELO INMETRO GARANTIA DE 1 ANO CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO.	40	UN	543,45	21.738,00
12	93170	**ESTESTOSCÓPIO ADULTO** ESTETOSCÓPIO ADULTO INDICADO PARA AUSCULTA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA NÃO INVASIVA, INCLUINDO OLIVAS DE SELAMENTO E DIAFRAGMAS PARA CONVERSÃO EM DIFERENTES FORMAS DE USO, TUBO DUPLO. BASE ROSQUEADA DE COBRE CROMADA, CÂMARA DE SOM EM LIGA DE ALUMÍNIO, FONE BIAURICULAR DE COBRE CROMADO HASTES AJUSTÁVEIS PROJETADAS. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** GARANTIA DE 01 ANO CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO REGISTRO NA ANVISA	50	UN	305,95	15.297,50
13	93171	**ESTESTOSCÓPIO PEDIÁTRICO** ESTETOSCÓPIO PEDIÁTRICO INDICADO PARA AUSCULTA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA NÃO INVASIVA, INCLUINDO OLIVAS E DIAFRAGMAS PARA CONVERSÃO EM DIFERENTES FORMAS DE USO, TUBO DUPLO. BASE ROSQUEADA DE COBRE CROMADA, CÂMARA DE SOM EM LIGA DE ALUMÍNIO, FONE BIAURICULAR DE COBRE CROMADO HASTES AJUSTÁVEIS PROJETADAS. **NORMAS, REGSITROS E CERTIFICAÇÕES** GARANTIA DE 01 ANO CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO REGISTRO NA ANVISA	05	UN	269,95	1.349,75
14	93172	**KIT LARINGOSCÓPIO ADULTO DE FIBRA ÓTICA ACOMPANHA LÂMINAS CURVAS E RETA** LARINGOSCÓPIO ADULTO DE FIBRA ÓTICA ACOMPANHA LÂMINAS CURVAS/RETA, COM CABO EM AÇO INOX, COM ABERTURA NA BASE DO CABO, FÁCIL CONVERSÃO PARA REPOSIÇÃO DAS PILHAS. TAMPA ROSQUEÁVEL COM MOLA EM AÇO INOX, ACOMPANHA LÂMPADA DE HALÓGENA, O PRODUTO PODERÁ SER AUTOLAVÁVEL OU ESTERILIZADO EM ÓXIDO DE ETILENO. LÂMPADA EM LED (LUZ BRANCA), O KIT LARINGOSCÓPIO DEVERÁ ACOMPANHAR AS SEGUINTES LÂMINAS: 03 LÂMINAS CURVAS EM AÇO INOX CONVENCIONAL MACINTOSH 0,1E 2 03 LÂMINA RETA EM AÇO INOX	19	UN	1.655,56	31.455,64

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		ACOMPANHA ESTOJO COM ZÍPER- PORTA LARINGOSCÓPIO **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** GARANTIA DE 01 ANO CONTRA DEFEITOS DE FABRICA REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA				
15	93173	**EQUIPAMENTO DE RESSUSCITAÇÃO MANUAL DO TIPO BALÃO AUTO INFLÁVEL ADULTO-RESSUSCITADOR CARDIOPULMONAR** O RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO É PROJETADO COMO ADJUVANTE ARTIFICIAL DE RESPIRAÇÃO E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR-NOME TÉCNICO RESSUSCITADOR CARDIOPULMONAR. COM RESERVATÓRIO BALÃO AUTO INFLÁVEL EM BORRACHA DE 1.600 ML ACOMPANHA MÁSCARA FACIAL DE COXIM INFLÁVEL- PVC TAMANHO 5, VÁLVULA PARA RESERVATÓRIO DE OXIGÊNIO E EXTENSÃO PARA OXIGÊNIO DE 2 METROS. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** COM 01 ANO DE GARANTIA CONTRA DEFEITO DE FÁBRICA COM REGISTRO NA ANVISA	20	UN	215,33	4.306,60
16	93174	**EQUIPAMENTO DE RESSUSCITADOR MANUAL DO TIPO BALÃO AUTO INFLÁVEL - PEDIÁTRICO - RESSUSCITADOR CARDIOPULMONAR** O RESSUSCITADOR MANUAL NEONATAL É PROJETADO COMO ADJUVANTE ARTIFICIAL DE RESPIRAÇÃO E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR-NOME TÉCNICO RESSUSCITADOR CARDIOPULMONAR. COM RESERVATÓRIO BALÃO AUTO INFLÁVEL EM BORRACHA DE 280 ML ACOMPANHA MÁSCARA FACIAL DE COXIM INFLÁVEL- PVC TAMANHO 1, VÁLVULA PARA RESERVATÓRIO DE OXIGÊNIO E EXTENSÃO PARA OXIGÊNIO DE 2 METROS. **NORMAS, REGSITROS E CERTIFICAÇÕES** COM 01 ANO DE GARANTIA CONTRA DEFEITO DE FÁBRICA COM REGISTRO NA ANVISA	12	UN	204,00	2.448,00
17	93175	**NEGATOSCÓPIO DE 01 CORPO- AÇO PINTADO LED** NEGATOSCÓPIO EM AÇO PINTADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI, COM SISTEMA DE LED PARA FIXAÇÃO EM PAREDE OU MESA ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: CHAVE DE LIGA/DESLIGA: DUAS POSIÇÕES 220 V COR DO CORPO: BRANCO DIMENSÕES: 35X7X45 AREA ILUMINADA (CM) 32X35 LÂMPADA DE LED DE ALTO BRILHO **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** GARANTIA DE 01 ANO CONTRA DEFEITOS DE FABRICA	12	UN	1.097,54	13.170,48
18	93176	**FLUXÔMETRO DE PAREDE PARA OXIGÊNIO MEDICINAL**	110	UN	46,09	5.069,90

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		FLUXÔMETRO DE PAREDE PARA OXIGÊNIO MEDICINAL MATERIAL DE LIGA DE ZINCO: BOTÃO PLÁSTICO, BILHA ACRÍLICO **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** COM GARANTIA DE 01 ANO CONTRA DEFEITOS DE FABRICA DE ACORDO COM A ABNT NBR 11906 REGISTRO NA ANVISA				
19	93177	**CUFFÔMETRO** CUFFÔMETRO É UM MANÔMETRO PORTÁTIL, COM SEGUINTES ESPECIFICIDADES: COMPRIMENTO DE 50 MM, ALTURA 1,70 MM E LARGURA DE 70 MM. COMPOSTO POR: BOMBA MANUAL DE PVC GANCHO EM POLIPROLILENO PARAFUSO RECARTILHADO EM LATÃO CROMADO. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** COM 01 ANO DE GARANTIA CONTRA DEFEITOS DE FABRICA REGISTRO NA ANVISA	01	UN	2.735,90	2.735,90
20	93178	**MESA SEMI CIRCULAR EM AÇO INOX COM PRATELEIRA** MESA SEMI CIRCULAR EM AÇO INOX E COM PRATELEIRAS, COM SEGUINTES ESPECIFICAÇÕES: ESTRUTURA EM TUBOS REDONDOS TAMPO E PRATELEIRA EM AÇO INOXIDÁVEL PÉS COM RODÍZIOS DE 3'' CONTENDO 04 PÈS COM SISTEMA DE FREIO. DIMENSÔES EXTERNAS APROXIMADAS: COMPRIMENTO: 1,14 CM LARGURA: 40 CM ALTURA: 80 CM **DEVERÁ TER GARANTIA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FÁBRICA.** 	10	UN	1.442,00	14.420,00
21	93179	**MONITOR MULTIPARÂMETROS DE SINAIS VITAIS, PARA FORNECER MONITORAMENTO CONTÍNUO E CONFIÁVEL DE PACIENTES EM AMBIENTES CLÍNICOS.** IDEAL PARA USO EM UTIS, CENTROS CIRÚRGICOS E OUTROS AMBIENTES DE SAÚDE.	01	UN	15.469,50	15.469,50

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS: DISPLAY LCD/LED COLORIDO DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS, RESOLUÇÃO DE NO MÍNIMO 800X600 PIXELS, COM INTERFACE INTUITIVA. DEVE POSSUIR TELA SENSÍVEL AO TOQUE E TECLA DE ACESSO RÁPIDO AO MENU GERAL. ADEQUADO PARA MONITORIZAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS, COM POSSIBILIDADE DE MONITORIZAÇÃO SIMULTÂNEA DE NO MÍNIMO 10 PARÂMETROS. MONITORAMENTO COMPLETO: CAPAZ DE MEDIR E EXIBIR PARÂMETROS COMO ECG, PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA (PANI), SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SPO2), TEMPERATURA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, PRESSÃO INVASIVA E CAPNOGRAFIA, COM OPCIONAIS DE DÉBITO CARDÍACO, AGENTES ANESTÉSICOS, ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA E TRANSMISSÃO NEURO MUSCULAR. ALARMES CONFIGURÁVEIS: ALARMES VISUAIS E SONOROS COM LIMITES MÍNIMOS E MÁXIMOS AJUSTÁVEIS, EM CONFORMIDADE COM A NBR IEC 60601-8-2014. PORTABILIDADE: EQUIPADO COM BATERIA COM AUTONOMIA DE NO MÍNIMO 2 HORAS, FACILITANDO O TRANSPORTE ENTRE DIFERENTES LOCAIS DE ATENDIMENTO. A BATERIA DEVE POSSUIR PORTA EXCLUSIVA, SEM A NECESSIDADE DE EXPOR O INTERIOR DO EQUIPAMENTO, DURANTE A TROCA. CONECTIVIDADE: OPÇÕES DE INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS HOSPITALARES, ATRAVÉS DE PROTOCOLO HL7. DEVE POSSUIR CONECTOR DE REDE RJ45 PARA CONEXÃO EM CENTRAL, DE MESMA MARCA. DEVE POSSUIR CONEXÃO WI-FI E PORTAS USB. **DESCRIÇÃO DE PARÂMETROS:** ECG: CAPAZ DE CAPTURAR SINAIS DE ECG EM 3 E 7 DERIVAÇÕES, COM OPCIONAL DE 12 DERIVAÇÕES, COM RECONHECIMENTO AUTOMÁTICO DO CABO UTILIZADO. A CURVA DE ECG DEVE SER EXIBIDA EM TEMPO REAL E APRESENTAR MONITORIZAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NO INTERVALO MÍNIMO DE 20 A 300 BPM. DEVE REALIZAR ANÁLISE DE SEGMENTO ST E ANÁLISE DE NO MÍNIMO 25 ARRITMIAS. CAPACIDADE DE ARMAZENAR TRAÇADOS DE ECG, DE NO MÍNIMO 24 HORAS, PARA ANÁLISE POSTERIOR, COM OPÇÃO DE REVISÃO E IMPRESSÃO DOS DADOS REGISTRADOS, ATRAVÉS DE IMPRESSORA ACOPLADA OU IMPRESSORA EXTERNA. PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA (PANI): O MONITOR DEVE REALIZAR MEDIÇÕES AUTOMÁTICAS E MANUAIS DA PRESSÃO ARTERIAL, EXIBINDO OS VALORES DE PRESSÃO SISTÓLICA, DIASTÓLICA E MÉDIA, ATRAVÉS DO MÉTODO OSCILOMÉTRICO, NO INTERVALO MÍNIMO DE 0 A 300 MMHG. SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SPO2): A CURVA PLETISMOGRÁFICA DEVE SER EXIBIDA EM TEMPO REAL E APRESENTAR MONITORIZAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE PULSO NO INTERVALO MÍNIMO				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		DE 20 A 250 BPM. DEVE OFERECER MEDIÇÕES PRECISAS MESMO EM CONDIÇÕES DE BAIXA PERFUSÃO, COM LEITURA DE 0 A 100%, DEVE APRESENTAR ÍNDICE DE PERFUSÃO E ÍNDICE DE QUALIDADE DO SINAL. TEMPERATURA: DEVE EXIBIR MONITORIZAÇÃO EM TEMPO REAL, EM NO MÍNIMO 2 CANAIS, COM POSSIBILIDADE DE LEITURA DA TEMPERATURA ATRAVÉS DE SENSORES DE PELE E ESOFÁGICO/ RETAL. FAIXA DE LEITURA MÍNIMA DE 0 A 50°C, COM EXIBIÇÃO DE DELTA DA TEMPERATURA. RESPIRAÇÃO: MEDIÇÃO ATRAVÉS DE IMPEDÂNCIA TORÁCICA. A CURVA DE RESPIRAÇÃO DEVE SER EXIBIDA EM TEMPO REAL, ALÉM DE APRESENTAR MONITORIZAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA NO INTERVALO MÍNIMO DE 20 A 120 RPM. DEVE POSSUIR ALARME DE APNEIA COM TEMPO PROGRAMÁVEL. PRESSÃO INVASIVA: MEDIÇÃO ATRAVÉS DE 2 CANAIS SIMULTÂNEOS. AS CURVAS DE PRESSÃO INVASIVA DEVEM SER EXIBIDAS EM TEMPO REAL, ALÉM DE APRESENTAR MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO NO INTERVALO MÍNIMO DE -20 A 300 MMHG. DEVE POSSUIR AO MENOS AS LEGENDAS DE PAM, PVC E PIC; CAPNOGRAFIA: DEVE PERMITIR UTILIZAÇÃO DE SENSORES DO TIPO SIDESTREAM E MAINSTREAM. A CURVA DE CO2 DEVE SER EXIBIDA EM TEMPO REAL, ALÉM DE APRESENTAR MONITORIZAÇÃO NO INTERVALO MÍNIMO DE 0 A 150 MMHG. **ACESSÓRIOS INCLUSOS:** 01 CABO DE ECG DE 5 VIAS ADULTO; 01 MANGUEIRA EXTENSOR DE PANI; 01 BRAÇADEIRA REUTILIZÁVEL PARA MEDIÇÃO DE PANI, TAMANHO ADULTO; 01 SENSOR DE SPO2, TIPO CLIP PARA USO ADULTO; 01 SENSOR DE TEMPERATURA DO TIPO PELE, PARA USO ADULTO; 02 CABOS DE PRESSÃO INVASIVA, COMPATÍVEL COM O INSUMO UTILIZADO NA INSTITUIÇÃO; 01 SENSOR DE CAPNOGRAFIA SIDESTREAM OU MAINSTREAM. SE SIDESTREAM: DEVE ACOMPANHAR 20 LINHAS DE AMOSTRA. SE MAINSTREAM: DEVE ACOMPANHAR 01 ADAPTADOR DE VIAS REUTILIZÁVEL. 01 BATERIA DE LÍTIO; 01 CABO DE FORÇA, PADRÃO ABNT, DE 3 PINOS; 01 MANUAL OPERACIONAL. O EQUIPAMENTO DEVE POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, E ASSISTÊNCIA TÉCNICA, AUTORIZADO PELO FABRICANTE, NO ESTADO.				
22	93180	**PIA E/OU BANCADA DE REPROCESSAMENTO** PIA E/OU BANCADA DE REPROCESSAMENTO PARA DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO JUNTO A CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO NA LIMPEZA E ENXÁGUE MANUAIS DE UTENSÍLIOS REUTILIZÁVEIS SUJOS E OUTROS ITENS QUE PODEM SER SUBMETIDOS Á ÁGUA E PRECISAM SER LIMPOS DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DE USO (IFU) DOS FABRICANTES DOS INSTRUMENTOS.**DESCRIÇÃO:**	01	UN	38.977,00	38.977,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		ESSA SOLUÇÃO É UMA PIA DE REPROCESSAMENTO INDEPENDENTE DE ALTURA FIXA, QUE DEVERÁ SER DISPONIBILIZADA EM CONFIGURAÇÃO DE BACIA DUPLA COMO OPÇÃO E ATÉ TRÊS METROS COM FLUXOS DE TRABALHO DISPONÍVEIS DA DIREITA PARA ESQUERDA E DA ESQUERDA PARA A DIREITA, POSSUINDO OS SEGUINTES ITENS: **DIMENSÕES APROXIMADAS:** DIMENSÕES PODEM VARIAR ATÉ 10 CM PARA MAIS OU PARA MENOS. SENDO 2000X870X765MM (LXAXP) ESTRUTURA FABRICADA EM AÇO INOX OU PERFIS DE ALUMÍNIO DE NO MÍNIMO 40X40MM. POSSUIR PLANO DE TRABALHO EM AÇO INOX 304 ESCOVADO COM NO MÍNIMO 2 MM DE ESPESSURA, ARMÁRIOS NA PARTE INFERIOR PARA DEPÓSITO DE MATERIAIS COM UM PLANO DE APOIO EM AÇO INOX 304. NO PLANO DA BANCADA DEVER SER INSTALADAS 2 PIAS, POSICIONADAS LADO A LADO E MAIS À DIREITA DA BANCADA, FABRICADAS EM AÇO INOXIDÁVEL COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 600X400 (LARGURA X COMPRIMENTO) SENDO A MAIS À DIREITA COM ALTURA MÍNIMA DE 300MM E A OUTRA COM ALTURA MÍNIMA DE 200MM. POSSUI FURAÇÃO PREPARADA PARA TORNEIRAS E MISTURADOR MODELO DE COMANDO ÚNICO, PARA DISTRIBUIÇÃO DA ÁGUA, E SIFÃO DE DESCARGA.TODOS OS ÂNGULOS, INTERNOS E EXTERNOS, QUE POSSAM ESTAR EM CONTATO COM AS PESSOAS, MESMO NAS OPERAÇÕES DE LIMPEZA, DEVEM SER ARREDONDADOS. NÃO POSSUIR CHAPAS NÃO DOBRADAS NAS BORDAS EM TODAS AS ZONAS ATINGÍVEIS. **RECURSOS/CARACTERÍSTICAS INCLUSAS NA PIA/BANCADA DE REPROCESSAMENTO:** -**PISTOLAS DE AR E ÁGUA** COM ACESSÓRIOS DE PONTA; DEVERÁ POSSUIR MINIMAMENTE MANGUEIRA DE EXTENSÃO PARA ATÉ 03 METROS. -**MISTURADOR COM DUCHA DE PRÉ LAVAGEM**: MISTURADOR DEVE SER DE MONOCOMANDO, CONSTRUÍDO EM METAL E CROMADO. SISTEMA DE SAÍDA DE ÁGUA SER ECONÔMICO EM CONSUMO SEM PREJUÍZO DA PRECISÃO DA MISTURA. PRÁTICA E FÁCIL OPERAÇÃO. CONJUNTO COMPLETO COM AS TUBULAÇÕES E EVENTUAIS SISTEMAS DE DESCARGA SIFONADA. -**TORNEIRA DE ÁGUA TRATADA** MONTADA EM PAINEL CONTRA RESPINGOS, ESSA PISTOLA LAVADORA A JATO D´ÁGUA COM NO MÍNIMO 08 CONEXÕES COM TUBOS PARA ALTA PRESSÃO, COM ALÇA E GANCHO DE SUSPENSÃO. DEVE CONTER NO MÍNIMO CONEXÕES PARA: LAVAGEM PARA GARRAFAS; CATETERES; TUBOS DE DRENAGEM. RECIPIENTES (DUCHA); PARA PIPETAS COMUNS E GRADUADAS; PIPETAS FINAS, LAVAGEM RETA, CURVA PARA LAVAGEM, POSSUIR PORCA COM VEDAÇÃO PARA CONEXÃO À CONEXÃO. **-PAINEL MAGNÉTICO** -**MARCADORES DE GALÃO** ESTAMPADOS EM TODAS AS BAIAS DIMENSÃO DA BAIA (762 X432X254 MM), PODENDO TER VARIAÇÃO DE 10CM PARA MAIS OU PARA MENOS; **CARACTERÍSTICAS**				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		RECURSO PADRÃO DO USUÁRIO: INCLUÍDOS EM TODOS OS MODELOS: UMA PISTOLA DE AR COM ACESSÓRIOS DE PONTA, UMA PISTOLA DE ÁGUA COM ACESSÓRIOS DE PONTA, DOIS CONJUNTOS DE PRÉ-ENXÁGUE MONTADO EM PAINEL CONTRA RESPINGOS E TORNEIRA, UMA TORNEIRA DE ÁGUA TRATADA MONTADA EM PAINEL CONTRA RESPINGOS DE PAINEL MAGNÉTICO. MARCAÇÕES ESTAMPADAS EM BAIAS DEVERÃO TER DISPONÍVEL, UAM VEZ QUE AS BAIAS SÃO LEVEMENTE GRAVADAS COM MARCADORES DE GALÃO PARA GARANTIR A CORRETA QUÍMICA TORNEIRA QUENTE E FRIA PRÉ-ENXAGUE MONTADA EM PAINEL CONTRA RESPINGOS PROPORCIONA FLEXIBILIDADE DE LIMPEZA. PAINEL MAGNÉTICO PARA MELHOR CUSTOMIZAÇÃO DA ESTAÇÃO E TRABALHO, JÁ QUE OS ACESSÓRIOS SÃO EQUIPADOS COM IMÃS. ESTE RECURSO PERMITE UMA MONTAGEM E UMA ORGANIZAÇÃO VARIADAS DE ACORDO COM A PREFERÊNCIA DO FUNCIONÁRIO. AJUSTE DE ALTURA PROPORCIONA MELHOR ERGONOMIA E REDUZ A TENSÃO NAS COSTAS DO FUNCIONÁRIO. AS PLACAS DE FLEX PROPORCIONAM UMA SUPERFÍCIE DE TRABALHO ESTENDIDA PARA FLUXO DE TRABALHO OPCIONAL. CADA PLACA DE AÇO INOXIDÁVEL COM PUXADORES ERGONÔMICOS TEM CAPACIDADE ACIMA DE 10 KG E PODE SER COLOCADA SOBRE OU ENTRE AS BAIAS. **LINHAS DE ABASTECIMENTO** PISTOLA DE AR, 3/8" DE COMPRESSÃO, SILICONE; PISTOLA DE ÁGUA, 3/8" DE COMPRESSÃO, AÇO INOXIDÁVEL; PRÉ-ENXÁGUE QUENTE, 3/8" DE COMPRESSÃO, AÇO INOXIDÁVEL; PRÉ-ENXÁGUE FRIO, 3/8" DE COMPRESSÃO, AÇO INOXIDÁVEL; TORNEIRA DI, 3/8" DE COMPRESSÃO, AÇO INOXIDÁVEL; **ENERGIA** TENSÃO ELÉTRICA120/220 V A EMPRESA VENCEDORA DEVE ENTREGAR O ITEM ACIMA MENCIONADO JUNTO AO HOSPITAL GERAL INTERMUNICIPAL- HGI, BEM COMO DEVERÁ EFETURA A INSTALAÇÃO DA PIA/BANCADA DE REPROCESSAMENTO NO LOCAL, FICANDO EM CONJUNTO, OU SEJA, CONCOMITANTEMENTE A INSTALAÇÃO HIDRÁULICA/ ELÉTRICA E ÁGUA COM APOIO DA EQUIPE DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR- HGI. (FOTO APENAS ILUSTRATIVA)				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

23	93181	**SISTEMA BANHO- MARIA DE BANCADA PARA DESCONGELAMENTO DE PLASMA SANGUÍNEO E/OU CRIOPRECIPITADO** CUBA EM AÇO INOX SEM EMENDAS OU SOLDAS, CHAVE DE LIGA E DESLIGA COM INDICADOR LUMINOSO, GABINETE METÁLICO COM PINTURA ESPECIAL E TRATAMENTO ANTI-CORROSIVO, CAPACIDADE APROXIMADA DE 5 LITROS, PAINEL DE COMANDO COM LÂMPADA PILOTO, TAMPA EM INOX COM PINGADEIRA, RESISTÊNCIA BLINDADA EM INOX, TERMÔMETRO DIGITAL, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT, FUSÍVEL DE SEGURANÇA, CHAVE DE ACIONAMENTO DO TERMOSTATO AFERIDO NAS TEMPERATURAS DE 37º C E 56º C COM VARIAÇÃO DE 0,5º C. (EM CONFORMIDADE AO MANUAL DO CLIENTE DO HEMEPAR PARANÁ) TENSÃO ELÉTRICA: 127 OU 220 W **GARANTIA DE 12 MESES.** **REGISTRO NA ANVISA/ MINISTÉRIO DA SAÚDE MANUAL EM PORTUGUÊS**.	01	UN	37.919,24	37.919,24
24	93182	**SISTEMA BANHO- MARIA DE BANCADA PARA INCUBAÇÃO DE TESTES- AGÊNCIA TRANSFUSIONAL** APARELHO COM CAPACIDADE VARIANDO DE 50 A 100 AMOSTRAS, PORTANTO COM TERMÔMETRO QUE PERMITA TRABALHAR ENTRE 37º C E 56º C (EM CONFORMIDADE AO MANUAL DO CLIENTE DO HEMEPAR PARANÁ) CONTROLADOR DIGITAL MCIROPROCESSADO, TIMER DIGITAL, VOLUME DE ATÉ 10 LITROS, CUBA EM AÇO INOX AISI 304, COM TAMPA PINGADEIRA EM OS (ATÉ 60º)- ACIMA EM AÇO INOX, TUBULAR BLINDADA EM AÇO INOX, GRADE DE PROTEÇÃO AISI 1020 COM PINTURA ELETROSTÁTICA. ACOMPANHA INTERNAMENTE SUPORTE PARA OS TUBOS DE TESTES. **TENSÃO ELÉTRICA -** 127 OU 220 V **GARANTIA DE 12 MESES.** **REGISTRO NA ANVISA/ MINISTÉRIO DA SAÚDE MANUAL EM PORTUGUÊS**.	01	UN	3.479,42	3.479,42
25	93183	**CAIXA AQUECEDORA PARA FRASCOS** EQUIPAMENTO DESTINADO PARA AQUECIMENTO E MANUTENÇÃO DE MATERIAIS DE USO NOS CENTROS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM PARA AQUECIMENTO DOS FRASCOS DE CONTRASTE E	02	UN	12.856,25	25.712,50

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		OUTROS MATERIAIS COM SUBSTÂNCIAS A SEREM ADMINISTRADAS; CONSTRUÍDO INTERNAMENTE E EXTERNAMENTE EM CHAPA DE AÇO TRATADA COM PINTURA EM EPÓXI; PAINEL DE CONTROLE DIGITAL COM AJUSTE DA TEMPERATURA DE +5ºC AMBIENTE A 60ºC, COM RESOLUÇÃO DE 0,1ºC; PRECISÃO TERMOSTÁTICA DE +/- 0,7ºC EM 37ºC; TEMPERATURA PRÉ AJUSTADA EM 37ºC, CONTROLADA POR SENSOR DIGITAL E COM CIRCULAÇÃO INTERNA DO AR AQUECIDO GERADO PELO VENTILADOR TANGENCIAL COM CAPACIDADE DE 150M3/H PARA GARANTIR MELHOR UNIFORMIDADE; UNIFORMIDADE DE +/- 1,5ºC, NA TEMPERATURA DE 37ºC; RESISTÊNCIA DE AQUECIMENTO SÃO DO TIPO MODULARES DE FÁCIL SUBSTITUIÇÃO; TERMOSTATO DE SEGURANÇA ELETRÔNICO COM CHIP INDEPENDENTE DO SISTEMA DE CONTROLE, INTERROMPENDO AUTOMATICAMENTE O AQUECIMENTO E EMITINDO UM AVISO VISUAL NO PAINEL; TAMPA EM ACRÍLICO TRANSPARENTE E PUXADOR INCORPORADO; PAINEL DE CONTROLE COM LEDS PARA INDICAÇÃO VISUAL DA TEMPERATURA DE MOMENTO, INDICAÇÃO DE AQUECIMENTO, TECLAS PARA AJUSTE DE ACRÉSCIMO E DECRÉSCIMO E TECLA PARA AJUSTE DOS PARÂMETROS; SISTEMA DE SEGURANÇA QUE INTERROMPE O AQUECIMENTO QUANDO A TEMPERATURA INTERNA ULTRAPASSAR A TEMPERATURA DE SEGURANÇA EM 40ºC; SISTEMA DE ALARME DIGITAL DE ALTA TEMPERATURA TOTALMENTE INDEPENDENTE DO CONTROLE DE TEMPERATURA COM INDICAÇÃO SONORA E VISUAL; INTERRUPTOR DE SEGURANÇA QUE INTERROMPE A CIRCULAÇÃO DE AR E O AQUECIMENTO QUANDO A TAMPA ESTIVER ABERTA E RESTABELECENDO O FUNCIONAMENTO NORMAL QUANDO FECHAMENTO DA TAMPA; PESO LÍQUIDO: APROXIMADO DE ATÉ 20 KG DIMENSÕES EXTERNAS: (LXFXA) 51,5 X 31,0 X 30,5 CM, PODENDO VARIAR ATÉ 05 CM DIMENSÕES INTERNAS (ÚTIL): (LXFXA) 45,2 X 20,6 X 30,2CM, PODENDO VARIAR ATÉ 05 CM ARMAZENAMENTO INTERNO: DE ATÉ 28 LITROS POTÊNCIA ELÉTRICA: 350W; **INFORMAÇÕES ADICIONAIS:** CHAVE DE LIGA/DESLIGA FREQUÊNCIA: 50/60HZ. VOLTAGEM DO EQUIPAMENTO 127 V MANUAL EM PORTUGUÊS				
26	93184	**MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA** ESTRUTURA EM MDF DE 15MM DE ESPESSURA COM GAVETA E UMA PORTA, ACABAMENTO COM BORDA EM PVC. POSSUIR MESA DE REFEIÇÃO REGULÁVEL ATRAVÉS DE ENGATE RÁPIDO E COM TAMPO EM MDF COM BORDAS RETAS. FERRAGEM DA MESA DE REFEIÇÃO EM AÇO INOXIDÁVEL.	50	UN	697,50	34.875,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		PUXADORES METÁLICOS, CORREDIÇA TELESCÓPICA, DOBRADIÇA METÁLICA, COM QUATRO RODÍZIOS. DIMENSÕES APROXIMADAS: MESA DE CABECEIRA - 550 X 400 X 800 MM MESA DE REFEIÇÃO - 700 X 400 MM				
27	93185	**BIOMBO TRIPLO EPOXI COM FACES EM TECIDO** ESTRUTURA TUBULAR EM AÇO, PINTURA ELETROSTÁTICA ANTIFERRUGEM, REVESTIDO DE ALGODÃO CRU OU LONA, COM RODÍZIOS PARA LOCOMOÇÃO. DIMENSÕES APROXIMADAS: ABERTO - 2,10M (COMPRIMENTO) X 0,55M (LARGURA) X 1,80M (ALTURA) PESO APROXIMADO - 11KG	10	UN	659,87	6.598,70
28	93186	**ESCADINHA HOSPITALAR, ESTRUTURA EM AÇO INOX DE 2 DEGRAUS, EM ALUMÍNIO XADREZ** ESCADINHA CLÍNICA 2 DEGRAUS INOX COM PISO EM ALUMÍNIO XADREZ É UM TIPO DE ESCADA COM DEGRAUS MAIS AMPLOS E UMA ESTRUTURA MAIS ROBUSTA, PROJETADA ESPECIFICAMENTE PARA USO EM AMBIENTES CLÍNICOS, DOMICILIARES, MÉDICOS OU HOSPITALARES. ELA É USADA PARA PERMITIR QUE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COMO MÉDICOS, ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE LABORATÓRIO, ALCANCEM COM SEGURANÇA ÁREAS ELEVADAS, COMO PRATELEIRAS, ARMÁRIOS OU ÁREAS DE ARMAZENAMENTO. A ESCADA CLÍNICA TAMBÉM É UTILIZADA PELOS PACIENTES PARA SUBIR E DESCER DE MACAS, CAMAS HOSPITALARES OU OUTRAS SUPERFÍCIES ELEVADAS. CARACTERÍSTICAS: • ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO INOX REDONDO DE 7/8 X 12CM – 304AISI; • ESTRUTURA DOS PISOS EM TUBO DE AÇO INOX QUADRADO 20X20 X 12CM – 304AISI; • PISO REVESTIDO EM CHAPA DE ALUMÍNIO XADREZ DE 1CM; • PÉS COM PONTEIRAS PLÁSTICAS; • DIMENSÃO APROXIMADA: 39 X 54 X 33CM; • CAPACIDADE APROX.: 130 KG. **NORMAS, REGISTROS E LEGISLAÇÃO** GARANTIA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FÁBRICA NORMAS DE SEGURANÇA DO INMETRO 	05	UN	217,63	1.088,15

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		Foto Ilustrativa				

ITENS AMPLA CONCORRÊNCIA						
ITEM	**CÓDIGO**	**DESCRIÇÃO**	**QUANT**	**UNID**	**VALOR UNITÁRIO R$**	**VALOR TOTAL R$**
29	93187	**CARRINHO DE ANESTESIA** APARELHO DE ANESTESIA PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS E ADULTOS OBESOS; TECNOLOGIA DE TURBINA, FOLE ASCENDENTE, PISTÃO ELETRÔNICO OU REFLETOR DE VOLUME. TELA PRINCIPAL COLORIDA EM LCD E COM DIMENSÃO DE NO MÍNIMO DE 15 POLEGADAS, COM POSSIBILIDADE DE ANGULAÇÃO PARA MELHOR VISUALIZAÇÃO DO ANESTESISTA; SOFTWARE COM INTERFACE DO USUÁRIO NO IDIOMA PORTUGUÊS. EQUIPAMENTO DEVE APRESENTAR NO MÍNIMO 2 GAVETAS PARA ARMAZENAMENTO DE ITENS NO CENTRO CIRÚRGICO. SISTEMA DE FREIOS CENTRAIS. **CARACTERÍSTICAS GERAIS:** **MODOS VENTILATÓRIOS:** (VCV OU IPPV) MODO CONTROLADO POR VOLUME; * (PCV) (VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO); * (SIMV VCV) MODO VENTILAÇÃO MANDATÓRIO INTERMITENTE SINCRONIZADA – VENTILAÇÃO DE CONTROLE DE VOLUME; * (SIMV PCV) MODO VENTILAÇÃO MANDATÓRIO INTERMITENTE SINCRONIZADA – VENTILAÇÃO DE CONTROLE DE PRESSÃO; * (PSV) MODO PRESSÃO DE SUPORTE COM MODO BACKUP DE APNEIA (CPAP+ PSV) PRESSÃO CONTINUA NAS VIAS AÉREAS COM VENTILAÇÃO DE SUPORTE; VENTILAÇÃO MANUAL/ ESPONTÂNEA. **PARÂMETROS AJUSTÁVEIS DE VENTILAÇÃO** VOLUME CORRENTE DE 20ML OU MENOR, ATÉ 1500 ML OU MAIOR; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 5RPM OU MENOR, ATÉ 50 RPM OU MAIOR; PEEP: 0 (ZERO) DESLIGADO E DE 4 CMH2O OU MENOR, ATÉ 20 CMH2O OU MAIOR; PAUSA INSPIRATÓRIA DE 5 % OU MENOR, ATÉ A 50% OU SUPERIOR; PRESSÃO INSPIRATÓRIA DE 5 CMH2O OU MENOR, ATÉ 60 CMH2O OU SUPERIOR; RELAÇÃO I:E DE NO MÍNIMO 2:1 A 1:4; TRIGGER POR FLUXO DE 0,2 LPM OU MENOR, ATÉ 9 LPM OU SUPERIOR; AJUSTE FLUXO TOTAL DE 0,3 OU MENOR, ATÉ 10 L/MIN OU SUPERIOR; AJUSTE DE FIO2 DE 21% OU MENOR ATÉ 100%. MONITORIZAÇÃO DO VOLUME CONSUMIDO DURANTE O PROCEDIMENTO PARA OS GASES ANESTÉSICOS E OXIGÊNIO; FERRAMENTA DE SEGURANÇA / SOFTWARE DE CONTROLE BAIXO FLUXO QUE INDIQUE O MÍNIMO FLUXO DE GASES FRESCOS QUE DEVE SERÁ AJUSTADO A FIM DE GARANTIR CONFIÁVEL A ENTREGA DA FIO2=25% NA BOCA DO PACIENTE; PARÂMETROS MONITORADOS: VOLUME MINUTO, VOLUME CORRENTE, FIO2 INSPIRADO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO MÉDIA, PEEP, CURVA DE VENTILAÇÃO DE "PRESSÃO X TEMPO, CAPNOGRAFIA; FLUXO X TEMPO E LOOPS DE PRESSÃO X VOLUME E FLUXO X	02	UN	189.745,00	379.490,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		VOLUME. MONITORAÇÃO DE NO MÍNIMO 3 CURVAS E UM LOOP EM TELA DE FORMA SIMULTÂNEA. MONITORAÇÃO DE CAPNOGRAFIA TECNOLOGIA SIDESTREAM E AGENTES ANESTÉSICOS ALARMES: VOLUME CORRENTE (AJUSTÁVEL), PRESSÃO DE PICO SISTEMA DE ALARME CASO OCORRA PERDA DE PRESSÃO DE ALIMENTAÇÃO DO GÁS O2, SISTEMA DE ALARME DE BATERIA COM CARGA BAIXA; SISTEMA DE AUTO TESTE; SISTEMA DE DETECÇÃO DE VAZAMENTO; SISTEMA DE SEGURANÇA CONTRA HIPÓXIA QUE GARANTA FIO2 MÍNIMA DE 25% NA MISTURA PARA FGF; SISTEMA DE SEGURANÇA QUE INTERROMPA O FLUXO DO GÁS N2O CASO OCORRA PERDA DE PRESSÃO DE ALIMENTAÇÃO DO GÁS O2; SENSOR DE FLUXO RESPIRATÓRIO UNIVERSAL PARA USO ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL COM POSSIBILIDADE FUTURA DE USO DE SENSOR DE FLUXO AUTOCLAVÁVEL; SISTEMA DE VÁLVULAS DE FLUXO INTERNAMENTE AO EQUIPAMENTO, NÃO SENDO ACEITO VÁLVULAS/SENSORES EXTERNOS AO BLOCO RESPIRATÓRIO. MÓDULO COM CAPACIDADE PARA NO MÍNIMO 02 VAPORIZADORES CALIBRADOS, COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE NÃO PERMITA O USO SIMULTÂNEO DE VAPORIZADORES; SISTEMA DE EXAUSTÃO DE GASES ATIVO; MONITORIZAÇÃO DE AGENTES ANESTÉSICOS NA TELA DO EQUIPAMENTO DE ANESTESIA. POSSIBILIDADE DO USO DE VAPORIZADORES DE ISOFLURANO, SEVOFLURANO E DESFLURANO; SISTEMA ABSORVEDOR DE CO2 COM RECIPIENTE REUTILIZÁVEL COM CAPACIDADE MINIMA DE 800G, QUE POSSIBILITE A TROCA DA CAL COM O EQUIPAMENTO EM FUNCIONAMENTO SEM ALTERAÇÃO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA; O ROTÂMETRO DEVERÁ TER INDICAÇÃO DIGITAL DE FLUXO NA TELA DO EQUIPAMENTO E MISTURA ELETRÔNICA OU MECÂNICA, PERMITINDO VENTILAÇÃO COM BAIXO FLUXO EM TODOS OS GASES. PRESSÃO DE ALIMENTAÇÃO NO MÍNIMO 280 KPA TO 600 KPA. AUTONOMIA DE BATERIA COM DURAÇÃO MÍNIMA IGUAL OU SUPERIOR A 45 MIN, COM BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL ACOPLADA AO EQUIPAMENTO; SISTEMA INDICADOR DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELÉTRICA OU BATERIA; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: BIVOLT (110V/220V) AUTOMÁTICO OU 220 VOLTS FIXO, POR QUESTÕES DE SEGURANÇA NÃO SERÁ ACEITO EQUIPAMENTOS COM CHAVE SELETORA DE VOLTAGEM. EQUIPAMENTO DEVERÁ SER REGISTRADO NA ANVISA. **ACESSÓRIOS** • 01 (UM)(UNID.) VAPORIZADOR CALIBRADO ESPECIFICO PARA SEVOFLURANO (DE ACORDO AS ESPECIFICAÇÕES SUPRACITADAS NESTE DESCRITIVO);				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		• 02 (DOIS)(UNIDS.) CIRCUITO RESPIRATÓRIO COM MANGUEIRA CORRUGADA DE SILICONE AUTOCLAVÁVEL PARA PACIENTES ADULTOS. • 02 (DOIS)(UNIDS.) CIRCUITO RESPIRATÓRIO COM MANGUEIRA CORRUGADA DE SILICONE AUTOCLAVÁVEL PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS; • 04(QUATRO)(UNIDS.) CONECTOR "Y" DE ENCAIXE NO CIRCUITO RESPIRATÓRIO, COM ENTRADA E TAMPA PARA LINHA DE AMOSTRA, AUTOCLAVÁVEL; • 01 (UM)(UNID.) BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL ADULTO. • 01 (UM)(UNID.) BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL PEDIÁTRICO. • 01 (UM)(UNID.) MANGUEIRA DE NO MÍNIMO 3 METROS COMPRIMENTO DE ENTRADA DE GÁS DE OXIGÊNIO(O2), • 01 (UM)(UNID.) MANGUEIRA DE NO MÍNIMO 3 METROS DE ENTRADA DE AR COMPRIMIDO; • 01 (UM)(UNID.) MANGUEIRA DE NO MÍNIMO 3 METROS DE ENTRADA DE ÓXIDO NITROSO; • 01 (UM)(UNID.) MÓDULO DE GASES ANESTÉSICOS (DE ACORDO COM ESPECIFICAÇÕES CITADOS NESTE DESCRITIVO); • 10 (DEZ)(UNIDS.) MANGUEIRA DE LINHAS DE AMOSTRA TECNOLOGIA SIDESTREAM, COMPATÍVEL COM ENTRADA DE CAPNOGRAFIA DO EQUIPAMENTO; TODOS SOFTWARES PARA APLICAÇÕES SUPRACITADAS, COM LICENÇA ILIMITADA; ALÉM DOS ACESSÓRIOS CITADOS NESTE DESCRITIVO, DEVERÁ ACOMPANHAR TODOS OUTROS QUE FAZEM PARTE DO EQUIPAMENTO PARA O SEU PERFEITO FUNCIONAMENTO. **ASSISTÊNCIA TÉCNICA/SUPORTE TÉCNICO** A CONTRATADA DEVERÁ PRESTAR O ATENDIMENTO PRESENCIAL, EM NO MÁXIMO 02 (DOIS) DIAS ÚTEIS NOS CASOS DE ACIONAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA; A ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DEVERÁ POSSUIR ESTRUTURA ADEQUADA PARA EXECUÇÃO DE POSSÍVEIS REPAROS EM BANCADA, COM REGISTRO DA ATIVIDADE VOLTADA À MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROMÉDICOS; A CONTRATANTE SE RESERVA AO DIREITO DE AUDITAR E/OU INSPECIONAR O LOCAL DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA, NO INTUÍDO DE AVERIGUAR SE A MESMA POSSUI CONDIÇÕES TÉCNICAS ADEQUADAS E QUALIFICADAS PARA REALIZAR AS MANUTENÇÕES E/OU REPAROS NO EQUIPAMENTO; O(S) TÉCNICO(S) E/OU ENGENHEIRO(S) DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DESIGNADOS PARA O ATENDIMENTO DA CONTRATANTE DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE HABILITADOS NO CONSELHO DE CLASSE LOCAL E AINDA POSSUIR CAPACITAÇÃO TÉCNICA A SER COMPROVADA ATRAVÉS DE CERTIFICADO EMITIDO PELO FABRICANTE DO EQUIPAMENTO A SER REPARADO; A CONTRATADA DEVERÁ APRESENTAR COMPROVANTE DE HABILITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO CONSELHO DE CLASSE LOCAL,				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		BEM COMO OS CERTIFICADOS, AFIM DE COMPROVAR O REQUISITADO PREVISTO NO ITEM ANTERIOR. **ASSISTÊNCIA TÉCNICA/SUPORTE TÉCNICO** A CONTRATADA DEVERÁ PRESTAR SUPORTE ONLINE, TELEFONE OU APLICATIVO DE MENSAGEM EM ATÉ 4 HORAS, PERSISTINDO O PROBLEMA, O ATENDIMENTO PRESENCIAL, EM NO MÁXIMO 24 HORAS ÚTEIS. NO CASO DE NECESSIDADE DE TROCA DE PEÇAS O PRAZO MÁXIMO E DE 15 DIAS CORRIDOS; NOS CASOS DE ACIONAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA; A ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DEVERÁ POSSUIR ESTRUTURA ADEQUADA PARA EXECUÇÃO DE POSSÍVEIS REPAROS EM BANCADA, COM REGISTRO DA ATIVIDADE VOLTADA À MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROMÉDICO; A CONTRATANTE SE RESERVA AO DIREITO DE AUDITAR E/OU INSPECIONAR O LOCAL DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA, NO INTUÍDO DE AVERIGUAR SE A MESMA POSSUI CONDIÇÕES TÉCNICAS ADEQUADAS E QUALIFICADAS PARA REALIZAR AS MANUTENÇÕES E/OU REPAROS NO EQUIPAMENTO; O(S) TÉCNICO(S) E/OU ENGENHEIRO(S) DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DESIGNADOS PARA O ATENDIMENTO DA CONTRATANTE DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE HABILITADOS NO CONSELHO DE CLASSE E AINDA POSSUIR CAPACITAÇÃO TÉCNICA A SER COMPROVADA ATRAVÉS DE CERTIFICADO EMITIDO PELO FABRICANTE. **GARANTIA** CONCESSÃO DO FABRICANTE DE PLENA GARANTIA PARA O EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS, CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO, A CONTAR DA DATA DA CERTIFICAÇÃO DA NOTA FISCAL; CERTIFICADO DE GARANTIA DO FABRICANTE COM VALIDADE DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES, A CONTAR DA DATA DE CERIFICAÇÃO DA NOTA FISCAL; DURANTE A VIGÊNCIA DA GARANTIA A CONTRATADA DEVERÁ INCLUIR E/OU SUBSTITUIR TODA E QUALQUER PEÇA QUE SE FAÇA NECESSÁRIA, TAIS COMO: KIT DE PREVENTIVA, BATERIA, ETC., QUE DECORRA DE PROCEDIMENTO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, MANUTENÇÃO CORRETIVA, POR DEGASTE ANORMAL OU POR SEGURANÇA, PREVISTO NO MANUAL DO FABRICANTE, SEM QUALQUER ÔNUS À CONTRATANTE, INCLUSIVE COM MÃO DE OBRA; AS MANUTENÇÕES PREVENTIVAS E CORRETIVAS DEVERÃO SER REALIZADAS APENAS ATRAVÉS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DO FABRICANTE; AS MANUTENÇÕES PREVENTIVAS NO EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS DEVERÃO SER REALIZADAS COM PERIODICIDADE NÃO SUPERIOR AO PREVISTO NO MANUAL DO FABRICANTE, SEM QUALQUER ÔNUS À CONTRATANTE;				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		NA REALIZAÇÃO DAS MANUTENÇÕES OU INSTALAÇÕES, TODOS OS CUSTOS DE DESLOCAMENTO (FRETE, SEGURO, IMPOSTOS, ENTRE OUTROS) DE EQUIPAMENTOS, ACESSÓRIOS, PEÇAS E MÃO DE OBRA, DEVERÃO CORRER POR CONTA EXCLUSIVA DA CONTRATADA; SE DURANTE A MANUTENÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA FOR CONSTATADA A NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS, A CONTRATADA DEVERÁ SOLUCIONAR O PROBLEMA EM ATÉ 15 DIAS CORRIDOS; CASO A CONTRATADA NÃO VENHA ATENDER AO PRAZO DEFINIDO NO ITEM ANTERIOR, A MESMA DEVERÁ FORNECER E INSTALAR EQUIPAMENTO DE BACKUP IGUAL OU SIMILAR ORIGINAL ATÉ A SOLUÇÃO DEFINITIVA DO PROBLEMA; GARANTIA DE FORNECIMENTO DE PEÇAS POR NO MÍNIMO 10 (DEZ) ANOS EM CASO DE NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO CORRETIVA, PELO PREÇO PRATICADO NO MERCADO ATUAL. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** REGISTRO NA ANVISA E VIGENTE; NBR 14136 E IEC 60320 C13 - CABO DE FORÇA TRIPOLAR; NBR IEC 60601-1 - EQUIPAMENTO ELETROMÉDICO. MANUAIS E TREINAMENTO (SEM ÔNUS À CONTRATANTE) MANUAL DO EQUIPAMENTO EM PORTUGUÊS **INSTALAÇÃO E CALIBRAÇÃO** DOS EQUIPAMENTOS (APLICÁVEIS), PERIFÉRICOS, E ACESSÓRIOS PREVISTOS NO EDITAL, SENDO DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA CONTRATADA, SEM QUALQUER ÔNUS À CONTRATANTE; **DEMAIS EXIGÊNCIAS:** O TRANSPORTE ATÉ O LOCAL DE INSTALAÇÃO DOS MATERIAIS, FERRAMENTAS, EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS PERTENCENTES AO EQUIPAMENTO OU NECESSÁRIOS PARA A INSTALAÇÃO E CALIBRAÇÃO, SÃO DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA CONTRATADA, SEM QUALQUER ÔNUS A CONTRATANTE A EMPRESA VENCEDORA DEVERÁ OPORTUNIZAR CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DO HGI EM CRONOGRAMA A SER DEFINIDO PELO COMITÊ TÉCNICO DO HGI- HOSPITAL GERAL INTERMUNICIPAL. **EQUIPAMENTO DEVERÁ TER REGISTRO NA ANVISA** **MANUAL EM PORTUGUÊS** **GARANTIA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FÁBRICA.**				
30	93188	**VENTILADOR PULMONAR/ ADULTO/PEDIÁTRICO /UTI ADULTO/ SALA VERMELHA** VENTILADOR PULMONAR ELETRÔNICO MICROPROCESSADOR PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS E ADULTOS, MODOS DE VENTILAÇÃO INVASIVA: PRESSÃO CONTROLADA (PCV), VOLUME CONTROLADO (VCV), VOLUME GARANTIDO COM PRESSÃO REGULÁVEL(PRVC), VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA A VOLUME (SMIV/VCV), VENTILAÇÃO MANDATÓRIA	11	UN	73.500,00	808.500,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		INTERMITENTE SINCRONIZADA A PRESSÃO (SIMV/ PCV), VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA COM VOLUME GARANTIDO E PRESSÃO REGULÁVEL(SMIV/PRVC), VENTILAÇÃO COM LIBERAÇÃO DE PRESSÃO(APRV), VENTILAÇÃO EM DOIS NÍVEIS DE PRESSÃO POSITIVA(DUALPAP) VENTILAÇÃO DE SUPORTE (CPAP E PSV), MODOS DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA: PCV; SMIV/SMIV(PVC+PS), DUALPAP, PSV, NPPV, APRV, CPAP, VENTILAÇÃO DE ALTO FLUXO COM CONTROLE DE ATÉ 100 L/M (HFNC), COMPENSAÇÃO DE FUGAS (A PARTIR DE 30L/MIN): VENTILAÇÃO DE BACKUP EM APNÉIA PARA MODOS ASSISTIDOS, INCLUSIVE CPAP; PARÂMETROS DE CONTROLE (FAIXAS MÍNIMAS); VOLUME CORRENTE AJUSTÁVEL DE 20 A 2000ML, FREQUÊNCIAS RESPIRATÓRIAS DE 4 A 100 RPM PELO MENOS; TEMPO INSPIRATÓRIO DE 0,1 A 10,0 SEGUNDOS PELO MENOS; FI02 DE 21 A 100% COM MONITORAÇÃO ATRAVÉS DE CÉLULAS SENSOR INTERNO AO EQUIPAMENTOS EM CONEXÃO, CABO OU ACESSÓRIOS EXTERNOS E APARENTES; PEEP/C DE CPAP A 50 CMH2O PELO MENOS; PRESSÃO CONTROLADA ATÉ 70 CMH20 PELO MENOS; PRESSÃO DE SUPORTE ATÉ 70 CMH2O PELO MENOS; SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR FLUXO DE – 0,5 A 18 L/MIN E PRESSÃO PELO MENOS DE -18 A 0CMH2O, SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO; MONITOR LCD COLORIDO DE NO MÍNIMO 15'' TOUCHSCREEM COM POSSIBILIDADE DE INCLINAÇÃO E GIRO ; MONITORAÇÃO DE FLUXO E VOLUME POR SENSOR DE FLUXO PROXIMAL (NO "Y" DO CIRCUITO) E/OU DISTAL (NO EQUIPAMENTO);MONITORAÇÃO DE VOLUME CORRENTE EXALADO (A PARTIR DE 25ML); FREQÜÊNCIA RESPIRATÓRIA , RELAÇÃO I: E; CURVA DE PRESSÃO X VOLUME, PRESSÃO X TEMPO E FLUXO X TEMPO; CÁLCULO DE RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA E ÍNDICE DE DESMAME RSBI (OU RELAÇÃO FREQÜÊNCIA/VOLUME OU ÍNDICE DE TOBIN); SISTEMA DE ALARMES , ALTA PRESSÃO INSIPIRATÓRIA ; BAIXO VOLUME MINUTO; TEMPO DE APNÉIA (COM AJUSTE); VENTILADOR INOPERANTE OU FALHA DE MÁQUINA; RECURSOS DEVE POSSUIR RECURSO PARA NEBULIZAÇÃO; TECLA PARA PAUSA (OU RETENÇÃO) INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA MANUAL DE NO MÍNIMO 10 SEGUNDOS; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DE 100 A 240 VOLTS. GARANTIA DE 12 MESES.REGISTRO NO MINISTÉRIO SAÚDE, DISTRIBUIDOR DEVERÁ APRESENTAR CARTA DO FABRICANTE/IMPORTADOR AUTORIZANDO O FORNECIMENTO NA LICITAÇÃO COM ASSINATURA DIGITAL. **REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.** DEVERÁ SER INDICADO NA PROPOSTA QUAL EMPRESA REALIZARÁ A ASSISTÊNCIA TÉCNICA DURANTE A GARANTIA. ESTA EMPRESA DEVERÁ TER REGISTRO VIGENTE NO CREA-PR COM RESPONSÁVEL TÉCNICO COM FORMAÇÃO EM ENGENHARIA ELÉTRICA. DEVERÁ SER ANEXADO JUNTO A PROPOSTA O REGISTRO VIGENTE DA EMPRESA E DO				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		PROFISSIONAL RESPONSÁVEL TÉCNICO (ENG. ELÉTRICO) JUNTO AO CREA-PR. O PROFISSIONAL DEVERÁ TER VÍNCULO COM A EMPRESA ATRAVÉS DE CONTRATO SOCIAL (SÓCIO), CARTEIRA DE TRABALHO (EMPREGADO), CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DEVIDAMENTE REGISTRADO EM CARTÓRIO OU DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE CONFORME LEGISLAÇÃO CIVIL. DEVERÁ TAMBÉM SER APRESENTADO ACERVO TÉCNICO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. ESTE ACERVO DEVERÁ SER COMPATÍVEL COM O TIPO DE EQUIPAMENTO OFERTADO.				
31	93189	**CARDIOVERSOR/ DESFIBRILADOR COM MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO, ECG, IMPRESSORA E GRAVADOR E MODO DEA.** PARA TRATAMENTO DE PACIENTES ATRAVÉS DA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIAS ELÉTRICAS: DESFIBRILAÇÃO, DESFIBRILAÇÃO SINCRONIZADA (CARDIOVERSÃO), DESFIBRILAÇÃO EXTERNA AUTOMÁTICA (DEA), MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO E POSSIBILIDADE FUTURA DE DESFIBRILAÇÃO INTERNA; DEVE PERMITIR A MONITORAÇÃO DO PARÂMETRO DE ECG; DEVE PERMITIR A POSSIBILIDADE FUTURA DE SPO2, PNI; DEVE POSSUIR TELA DE LCD COLORIDA OU ELETROLUMINISCENTE (EL) DE, PELO MENOS, 6 POLEGADAS; DEVE POSSUIR MENUS PARA CONFIGURAÇÃO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARÂMETROS, NAVEGÁVEIS ATRAVÉS DE SELETOR GIRATÓRIO; 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 3 HORAS. GRAU DE PROTEÇÃO DE PELO MENOS IPX4; 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, 8 SEGUNDOS E TEMPO MÁXIMO DESDE O INÍCIO DA ANÁLISE DO RITMO CARDÍACO ATÉ AO FIM DA CARGA E PRONTIDÃO PARA DESCARREGAR DE ATÉ 18 SEGUNDOS PARA O MODO DEA;; DESCARGA	05	UN	29.387,50	146.937,50

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		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 FREQÜÊNCIA DE ESTÍMULO: 40 E 170 BPM; FAIXA DE CORRENTE DE ESTÍMULO: 0 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; OXIMETRIA DE PULSO: TECNOLOGIA DE BAIXA PERFUSÃO DEVERÁ SER COMPROVADA. PADRÕES: NELLCOR, BLUEPRO, FAST SPO2, MASIMO. DEVE APRESENTAR A CURVA PLETISMOGRÁFICA COM O RESPECTIVO VALOR NUMÉRICO; DEVE APRESENTAR FAIXA DE LEITURA DE 1 A 100%. ACESSÓRIOS QUE ACOMPANHAM O EQUIPAMENTO: 01 CONJUNTO DE PÁS RÍGIDAS PARA DESFIBRILAÇÃO, PARA PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS EMBUTIDOS; 01 PRÉ CABO PARA ELETRODOS MULTIFUNÇÃO; 01 CONJUNTO DE ELETRODOS MULTIFUNÇÃO (ADULTO E INFANTIL) PARA MARCAPASSO E MODO DEA NA MESMA PÁ; 01 CABO DE ECG 5 VIAS PADRÃO IEC; 01 UNIDADE DE PAPEL TERMO - SENSÍVEL COM LARGURA DE 50MM E COMPRIMENTO 20M; 01 BATERIA RECARREGÁVEL; 01 CABO DE ALIMENTAÇÃO. NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES. OS EQUIPAMENTOS DEVEM TER REGISTRO NA ANVISA – MINISTÉRIO DA SAÚDE; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES PARA O EQUIPAMENTO E TODOS OS SEUS ACESSÓRIOS; MANUAL EM PORTUGUÊS;				
32	93190	**ELETROCARDIÓGRAFO - ECG** CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: APARELHO PARA DIAGNÓSTICO DE ANOMALIAS CARDÍACAS E REVELAR TENDÊNCIAS OU	08	UN	11.801,53	94.412,24

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		MUDANÇAS NA FUNÇÃO CARDÍACA, DEVENDO ATENDER AS SEGUINTES ESPECIFICAÇÕES: PORTÁTIL; MULTICANAL; PELO MENOS 12 CANAIS COM AQUISIÇÃO SIMULTÂNEA; TOQUE DE UMA ÚNICA TECLA PARA OBTENÇÃO DAS 12 DERIVAÇÕES DO ECG; IMPRESSÃO POR CABEÇA TÉRMICA DE ALTA RESOLUÇÃO; SELEÇÃO DE DERIVAÇÃO AUTOMÁTICA OU MANUAL; VARIAÇÃO DE SENSIBILIDADE NO MÍNIMO PARA 5, 10 E 20 MM/MV; VELOCIDADE MÍNIMAS DE REGISTRO DE 5, 25 OU 50 MM; FREQUÊNCIA DE AMOSTRAGEM MÍNIMA DE 1000 HZ, RESOLUÇÃO DIGITAL DE 5 MICRO VOLTS, COM FILTRO PARA 60 HZ E PARA TREMOR MUSCULAR; COM POSSIBILIDADE DE CAPTAÇÃO DE QUALQUER DERIVAÇÃO PRECORDIAL, SINAL DE CALIBRAÇÃO; DEVE DETECTAR MARCA-PASSO COM VARIAÇÃO DE 1 A 50 MV/ 0.1 A MS; IMPRESSÃO ESTENDIDA QUANDO ARRITMIA FOR DETECTADA TELA DE CRISTAL LÍQUIDO DE NO MÍNIMO 7"; IMPRESSORA INTEGRADA AO APARELHO, COM REGISTRO EM PAPEL TAMANHO A4; CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO DE NO MÍNIMO 800 GRAVAÇÕES DE ECG EM MEMÓRIA INTERNA TECNOLOGIA DIGITAL DE PROCESSAMENTO, INDICANDO: FREQUÊNCIA CARDÍACA, GANHO, VELOCIDADE, DERIVAÇÃO, PROTEÇÃO CONTRA CIRCUITO DE ENTRADA FLUTUANTE, CONTRA DESCARGA DE DESFIBRILADOR E BISTURI ELÉTRICO; SOFTWARE NA LÍNGUA PORTUGUESA, ALIMENTAÇÃO AUTOMÁTICO DE 110 – 240 VOLTS, 60 HZ COM FILTRO, COM BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA DE PELO MENOS DUAS HORAS EM USO NORMAL, FONTE DE ALIMENTAÇÃO INCORPORADA AO CORPO DO EQUIPAMENTO. POSSIBILIDADE TESTE DE ESTRESSE, DISPONÍVEL SOFTWARE DEDICADO PARA GERENCIAMENTO DE EXAMES. DEVE ACOMPANHAR 01 CABO DE FORCA, 01 CABO DE PACIENTES COM 10 VIAS COM CONECTORES TIPO CLIP, 200 FOLHAS DE PAPEL TERMO SENSÍVEL MEDIDAS(A4), 6 ELETRODOS PRECORDIAIS DE SUCÇÃO, 4 ELETRODOS DE MEMBRO TIPO CLIP, 1 FRASCO DE GEL. CARTA DE EXCLUSIVIDADE EMITIDO PELA INDÚSTRIA OU REPRESENTANTE AUTORIZADOS PARA O DISTRIBUÍDO PARTICIPANTE AUTENTICADA. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ ANVISA MANUAL EM PORTUGUÊS GARANTIA DE 01 ANO CONTRA DEFEITOS PEÇAS DE FÁBRICA				
33	93191	**FOCO AUXILIAR CIRÚRGICO COM EMERGÊNCIA** FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR COM 100.000 LUX DE POTÊNCIA LUMINOSA E SISTEMA DE EMERGÊNCIA (BATÉRIAS). FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR SOBRE RODÍZIOS, COM TECNOLOGIA LED E CONTROLE DE INTENSIDADE QUE ATENDA AS ESPECIFICAÇÕES A SEGUIR: BASE COM PELO MENOS 4 RODÍZIOS COM FREIO, DEVE POSSUIR BRAÇO ARTICULADO PARA CÚPULA, QUE PERMITA OS MOVIMENTOS DE TORÇÃO, FLEXÃO E CIRCULAR. PARA A SUSTENTAÇÃO DAS CÚPULAS NÃO DEVE SER EMPREGADO SISTEMA DE CONTRAPESOS E/OU	03	UN	28.481,00	85.443,00

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		TRAVAS MECÂNICAS ,MAS SIM, SISTEMA DE MOLAS COM FREIO PERMITINDO QUE A CÚPULA FIQUE ESTÁVEL NA POSIÇÃO EM QUE FOI COLOCADA; SISTEMA DE SUSPENSÃO LEVE, FACILITANDO O MOVIMENTO E FORNECENDO RÁPIDA ESTABILIDADE; A CÚPULA DEVERÁ SER DOTADA COM SISTEMA DE ILUMINAÇÃO POR LUZ BRANCA FRIA LED, FORNECENDO LUZ CORRIDA DE COR PRÓXIMO AO BRANCO NATURAL; A CÚPULA DEVERÁ SER EQUIPADA COM NO MÍNIMO 18 LEDS; FILTRAGEM EFICIENTE DE RAIOS INFRAVERMELHOS E REDUÇÃO DE RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA; O ÍNDICE DE REPRODUÇÃO DE CORES RA E R9 DEVE SER DE 90 OU MAIOR E A TEMPERATURA DE COR 5.000K; A INTENSIDADE LUMINOSA DE CADA CÚPULA DEVERÁ SER IGUAL OU MAIOR DO QUE 100.000 LUX, MEDIDOS A 1 (UM) METRO DE DISTÂNCIA. O PAINEL DE COMANDO DEVE POSSUIR SISTEMA ELETRÔNICO DE CONTROLE DA INTENSIDADE LUMINOSA EM LCD COM A UTILIZAÇÃO DE TECLADO TIPO MEMBRANA DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO; GRAU DE PROTEÇÃO IP46 OU SUPERIOR COMPROVADO PELO CERTIFICADO JUNTO AO INMETRO. PROTEÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO COM FUSÍVEL SUBSTITUÍVEL: MANOPLA DE FOCALIZAÇÃO FACILMENTE RETIRÁVEL SEM A UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS E AUTOCLAVÁVEL, PERMITINDO AJUSTE PELO CIRURGIÃO DURANTE O PROCEDIMENTO E ATRAVÉS DE PAINEL ELETRÔNICO LOCALIZADO NO FOCO CIRÚRGICO; DIÂMETRO DE CAMPO MÍNIMO DE 100MM E MÁXIMO DE 250MM COM A PROFUNDIDADE DE CAMPO DE PELO MENOS 1300MM; CONSUMO MÁXIMO DE ENERGIA 85 VA POR CÚPULA COMPROVADO ATRAVÉS DE CERTIFICADO INMETRO. VIDA ÚTIL DO SISTEMA DE ILUMINAÇÃO LED DE 80.000 HORAS OU SUPERIOR. SISTEMA DE BATERIAS COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 180 MINUTOS. **NORMAS, REGISTROS E CERTIFICAÇÕES** POSSUIR REGISTRO NA ANVISA E CERTIFICADO JUNTO INMETRO. GARANTIA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FÁBRICA				
34	93192	**AUTOCLAVE DE BAIXA TEMPERATURA (PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO)** SISTEMA DE ESTERILIZAÇÃO A BAIXA TEMPERATURA POR VAPOR DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO ATÉ 60% PARA ESTERILIZAÇÃO FINAL DE PRODUTOS PARA SAÚDE METÁLICOS E NÃO METÁLICOS REUTILIZÁVEIS, DEVIDAMENTE LIMPOS, ENXAGUADOS E SECOS, UTILIZADOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE. NÃO DESTINADO PARA PROCESSAMENTO DE LÍQUIDOS, LINHO, PÓ OU MATERIAIS COM CELULOSE. DEVERÁ POSSUIR DUAS PORTAS COM ABERTURA FRONTAL MANUAL, COM GUARNIÇÃO EM BORRACHA DE SILICONE PARA AS PORTAS, COM MECANISMO AUTOMÁTICO DE TRANCA DE PORTA, QUE MANTÉM A PORTA DO SISTEMA DE ESTERILIZAÇÃO TRANCADA DURANTE O PERÍODO DO CICLO DE ESTERILIZAÇÃO. APÓS CONCLUSÃO DO CICLO, A PORTA É AUTOMATICAMENTE DESTRAVADA.	01	UN	663.011,50	663.011,50

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		POSSUI CÂMARA ÚNICA RETANGULAR OU CIRCULAR, CONSTRUÍDA EM ALUMÍNIO OU MATERIAL MENOS OXIDANTE, CAPACIDADE ÚTIL DA CÂMERA DEVERÁ SER DE NO MÍNIMO 100 LITROS ÚTEIS. O AQUECIMENTO DA CÂMARA É OBTIDO ATRAVÉS DE AQUECEDORES ELÉTRICOS E A TEMPERATURA DE OPERAÇÃO É DE APROXIMADAMENTE 50°C (+/-10%) DEVE POSSUIR BOMBA A VÁCUO DE ALTA POTÊNCIA, QUE PROMOVERÁ OS PULSOS DE VÁCUO PARA REMOÇÃO DE AR E A UMIDADE DA CÂMARA, SUAVIZANDO A SENSIBILIDADE À UMIDADE NA UNIDADE DE ESTERILIZAÇÃO E, PORTANTO, REDUZINDO O NÚMERO DE ABORTOS DE CICLO. SISTEMA DE CONTROLE EM PORTUGUÊS, COM TELA DE PELO MENOS 5,5" COLORIDA SENSÍVEL AO TOQUE, COM 640 X 480 PIXELS DE RESOLUÇÃO, QUE OFERECE INFORMAÇÕES AO USUÁRIO E PERMITE CONTROLAR A UNIDADE. DEVE CONTEMPLAR IMPRESSORA ALFANUMÉRICA DE IMPACTO OU TÉRMICA PARA REGISTRO PERMANENTE DOS DADOS DOS CICLOS E CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO INTERNO DOS CICLOS. DEVERÁ PERMITIR DOWNLOAD DE INFORMAÇÕES DE CICLO EM PEN DRIVE, ATRAVÉS DE PORTA USB. O SISTEMA DE ESTERILIZAÇÃO DEVERÁ CONTEMPLAR PELO MENOS TRÊS CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO PRÉ- PROGRAMADOS: CICLO LÚMEN, CICLO NÃO LÚMEN E CICLO FLEXÍVEIS. CADA CICLO DE ESTERILIZAÇÃO DEVERÁ OCORRER EM TRÊS FASES: CONDICIONAMENTO, ESTERILIZAÇÃO E AERAÇÃO. O CICLO PARA MATERIAIS COM LÚMEN DEVE ESTERILIZAR: DISPOSITIVOS MÉDICOS, INCLUINDO ENDOSCÓPIOS RÍGIDOS, COM ESPAÇOS QUE RESTRINGEM A DIFUSÃO, COMO A PARTE ARTICULADA DE FÓRCEPS E TESOURAS; DISPOSITIVOS NÃO LÚMEN, INCLUINDO OS ENDOSCÓPIOS RÍGIDOS E SEMIRRÍGIDOS SEM LÚMEN; DISPOSITIVOS MÉDICOS, INCLUINDO ENDOSCÓPIOS RÍGIDOS E SEMIRRÍGIDOS COM LÚMEN INOXIDÁVEL SIMPLES, DUPLO OU TRIPLO NA SEGUINTE CONFIGURAÇÃO: DISPOSITIVOS CANALIZADOS SIMPLES COM UM LÚMEN INOXIDÁVEL DE ≥ 0,77 MM DI E ≤ 500 MM DE LARGURA. DISPOSITIVOS CANALIZADOS DUPLO COM LÚMENS INOXIDÁVEIS DE ≥ 0,77 MM DI E ≤ 527 MM DE LARGURA. DISPOSITIVOS CANALIZADOS TRIPLOS COM LÚMENS INOXIDÁVEIS DE: ≥ 1,2 MM DI E ≤ 275 MM DE LARGURA » ≥ 1,8 MM DI E ≤ 310 MM DE LARGURA » ≥ 2,8 MM DI E ≤ 317 MM DE LARGURA. SENDO QUE A CARGA PODE SER CONFIGURADA EM 20 LÚMENS E NO MÍNIMO 8 KG DE DISPOSITIVOS SEM LÚMEN. O CICLO PARA MATERIAL SEM LÚMEN DEVE ESTERILIZAR NO MÍNIMO: INSTRUMENTOS SEM LÚMEN, COM ESPAÇOS QUE RESTRINGEM A DIFUSÃO, COMO A PARTE ARTICULADA DE FÓRCEPS E TESOURAS, INCLUINDO INSTRUMENTOS MÉDICOS GERAIS SEM LÚMEN E ENDOSCÓPIOS RÍGIDOS E NÃO RÍGIDOS SEM LÚMEN. SENDO QUE A CARGA MÍNIMA SEJA DE PELO MENOS 9.0 KG. O CICLO PARA ENDOSCÓPIOS FLEXÍVEIS DEVE ESTERILIZAR: ENDOSCÓPIOS				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		CIRÚRGICOS FLEXÍVEIS COM LÚMEN ÚNICO OU DUPLO (COMO OS USADOS EM UROLOGIA E CUIDADO CIRÚRGICO) E BRONCOSCÓPIOS EM UMA DE DUAS CONFIGURAÇÕES: DOIS ENDOSCÓPIOS FLEXÍVEIS COM UM CABO DE LUZ (SE NÃO INCORPORADO AO ENDOSCÓPIO) E ESTEIRA, SEM CARGA ADICIONAL. OS ENDOSCÓPIOS FLEXÍVEIS PODEM CONTER: UM ÚNICO LÚMEN DE ≥ 1 MM DE DIÂMETRO INTERNO (ID) E ≤ 1050 MM DE LARGURA OU DOIS LÚMENS, SENDO: UM LÚMEN DE ≥ 1 MM DI E ≤ 990 MM DE LARGURA. E UM LÚMEN DE ≥ 1 MM DI E ≤ 850 MM DE LARGURA, OU, UM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL COM UM CABO DE LUZ (SE NÃO INCORPORADO AO ENDOSCÓPIO) E ESTEIRA E INSTRUMENTOS ADICIONAIS SEM LÚMEN (ATÉ 11 KG). CAPACIDADE DE ESTERILIZAR MATERIAIS COM MAIS DE UM LÚMEN COM DIÂMETRO MAIOR OU IGUAL A 1MM E 1500 MM DE COMPRIMENTO. O PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO DEVE TER COMPROVAÇÃO DE SUA EFICÁCIA NA INATIVAÇÃO DE PRÍONS, POR ÓRGÃO LEGAL INCLUINDO VCJD/BSE. O AGENTE ESTERILIZANTE DEVE SER LACRADO, RASTREÁVEL POR MEIO DE QRCODE OU RFID E DEVE SER FORNECIDO PELO FABRICANTE DO EQUIPAMENTO. A INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO DEVERÁ SER SIMPLES, NÃO EXIGIR A NECESSIDADE DE CONFINAMENTO DO EQUIPAMENTO, COM UMA CONEXÃO ELÉTRICA CUJA VOLTAGEM SEJA DE 220 VOLTZ OU 380 VOLTS DEDICADA, DISPENSANDO ENCANAMENTO, VENTILAÇÃO OU SUPRIMENTO DE AR. FAZ PARTE DO ESCOPO DE FORNECIMENTO, UMA INCUBADORA PARA INDICADORES BIOLÓGICOS RÁPIDOS, COM RESULTADO DO BIOLÓGICO EM ATÉ 30 MIN, CONTENDO TELA DE VISOR DE DADOS E TECLA PARA RESET RÁPIDO. CASO A INCUBADORA SEJA DE MARCA DISTINTA AO EQUIPAMENTO, DEVERÁ VIR ACOMPANHADA DE ATESTADO DE QUE A MESMA FOI VALIDADA JUNTO A ESTA MARCA DE EQUIPAMENTO. OS NÍVEIS DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO EM VOLTA DA ESTERILIZADORA DEVEM SER SEGUROS AOS OPERADORES, COM ÍNDICES ABAIXO DO TEMPO MÉDIO PONDERADO (TWA) DA OSHA DE 1 PPM (1,4 MG/M3). DIMENSÕES EXTERNAS MÁXIMAS: 900 X 1050 X 1900 (LXCXA). TODAS AS ESPECIFICAÇÕES ACIMA SOLICITADAS DEVERÃO SER COMPROVADAS DE ACORDO COM O MANUAL CADASTRADO NO SITE DA ANVISA. DEVE APRESENTAR O REGISTRO NA ANVISA E O CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO/ANVISA DO FABRICANTE. GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, APÓS A INSTALAÇÃO OU A DISPONIBILIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO. MANUAL DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS. A INSTALAÇÃO E O TREINAMENTO OPERACIONAL DEVERÃO SER REALIZADOS PELO FABRICANTE/FORNECEDOR, SEM CUSTO ADICIONAL. TODOS OS ACESSÓRIOS PARA PERFEITA INSTALAÇÃO E USO DO EQUIPAMENTO.				
35	93193	**MESA DE PREPARO / ESTAÇÃO DE TRABALHO** MESA DE PREPARO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DE REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE. A ESTAÇÃO DE	02	UN	46.882,16	93.764,32

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		TRABALHO PARA FLEXIBILIZAR A AJUDA NA PRODUTIVIDADE, ORGANIZAÇÃO, GERENCIAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE A SER INSTALADA JUNTO A CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO- CME, COM SEGUINTES DIMENSÕES: ALTURA VARIÁVEL 1,80 X 1.70 X 1,70 A 2,10 MM (C X L X A), PODENDO APRESENTAR VARIAÇÕES. DEVE SER CONSTRUÍDA COM PLANO DE TRABALHO EM AÇO INOX 304 COM ACABAMENTO ESCOVADO E ESTRUTURA TOTALMENTE EM PERFIS DE ALUMÍNIO MODULAR DE 40X40MM. DEVE POSSUIR 02 GAVETAS LOGO ABAIXO DO PLANO DE TRABALHO E UMA PLATAFORMA PARA POSICIONAR O TECLADO DE PC, FABRICADAS EM AÇO INOX 304 QUE SEJAM DE FÁCIL REMOÇÃO PARA POSICIONAR AS GAVETAS OU O TECLADO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO LOCAL. A MESA DE PREPARO DEVE ESTAR EQUIPADA COM UMA SUPERFÍCIE DE AÇO INOXIDÁVEL E RODÍZIOS, SENDO CONSTRUÍDA EM AÇO E ALUMÍNIO E CAPAZ DE SUPORTAR CARGAR UNIFORMEMENTE DISTRIBUÍDAS DE ATÉ 200 KG. **CONTENDO AS SEGUINTES OPÇÕES:** MODELO AJUSTÁVEL MANUAL 02 PRATELEIRAS MULTIFUNÇÕES SUPORTE DE CPU VERTICAL PEQUENO BRAÇO DE MONITOR DE TELA PLANA MONTADO EM SUPERFÍCIE PLACA DE MARCADOR MAGNÉTICO TIRA DE PLUGUE ELÉTRICO SUPORTE DE CPU GRANDE LUZ DE AMPLIAÇÃO GAVETEIRO SUSPENSO 5 X LATAS AZUIS PARA ARMAZENAMENTO DE PEQUENOS ACESSÓRIOS 2 X GESTORES DE CABOS 3 X GANCHOS MAGNÉTICOS AZUIS LUMINÁRIA ACIMA DA BANCADA FOTO APENAS ILUSTRATIVA **INFORMAÇÕES ADICIONAIS:** OBS: A EMPRESA VENCEDORA DEVERÁ EFETUAR A ENTREGA COM INSTALAÇÃO JUNTO AO HOSPITAL GERAL INTERMUNICIPAL- HGI, SOB SUPERVISÃO				

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

		DA EQUIPE TÉCNICA DO COMITÊ – A SER DESGINADA PELA MUNICIPALIDADE. DEVERÁ ACOMPANHAR GARANTIA DE MINIMAMENTE 01 ANO CONTRA DEFEITOS DE FÁBRICA.				
36	93194	**APARELHO DE TESTE DE TRIAGEM NEONATAL** APARELHO É PORTÁTIL DE EMISSÕES OTOACÚSTICAS REALIZANDO TESTES RÁPIDOS E CONFIÁVEIS PARA RECÉM-NASCIDOS, CRIANÇAS E ADULTOS, APRESENTANDO RESULTADO NO PASS OU REFER NO DISPLAY. MÉMORIA PARA ARMAZENAR ATÉ 250 EXAMES, NÃO NECESSITA DE COMPUTADOR PARA OPERAÇÃO, MICROFONE DE ALTA DEFINIÇÃO COM SISTEMA ANTI-RUÍDO (CAPTA MENOS DISTORÇÕES DURANTE O EXAME ATÉ 50 DB DE RUÍDO), ACOMPANHA SONDA INFANTIL REMOVÍVEL PARA FACILITAR A LIMPEZA, ACOMPANHA MALETA DE TRANSPORTE, ACOMPANHA BASE PARA DESCANSO, IMPRESSORA, INCLUINDO FONTE DE ALIMENTAÇÃO E O CABO DE FORÇA, BEM COMO CABO PARA IMPRESSORA. ACOMPANHA 02 ROLOS DE PAPEL DA IMPRESSORA TÉRMICA, 04 PONTEIRAS EM BORRACHA, ACOMPANHA 01 CAIXA DE OLIVAS COM 200 UNIDADES. **GARANTIA DE 12 MESES.** **REGISTRO NA ANVISA/ MINISTÉRIO DA SAÚDE MANUAL EM PORTUGUÊS**.	02	UN	42.970,73	85.941,46

7.5 O valor total máximo estimado para a presente contratação corresponde a **R$ 3.764.335,69** (Três milhões, setecentos e sessenta e quatro mil, trezentos e trinta e cinco reais e sessenta e nove centavos).

7.6 O recurso será executado através do Convênio SESA nº 107/2024, Propostas do Ministério da Saúde sob o nº 09165798000123001, nº 09165798000123006 e nº 09165798000121017.

8. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO (ITEM OU GRUPO)

8.1 Em regra, conforme disposições estabelecidas na alínea b, inciso V, do art. 40 da Lei nº 14.133/21, o planejamento da compra deverá atender, entre outros, ao princípio do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso, com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala.

8.2 Não se mostra viável o parcelamento do objeto, sendo necessário que o critério de julgamento das propostas seja por grupo de itens, tendo em vista que apresentam características similares, além da necessidade de serem prestados/fornecidos pela mesma empresa, sendo que a falta de um item do grupo pode comprometer a execução das atividades. Assim, demonstra-se que o agrupamento conduzirá à contratação mais vantajosa.

9. IMPACTOS AMBIENTAIS

9.1 Os principais impactos ambientais dos gêneros adquiridos, podem estar associados tanto ao processo produtivo, como à geração de efluentes, ao próprio uso dos produtos ou mesmo à geração de resíduos de embalagem pós-uso.

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

9.2 Os riscos de impactos ocasionados devido a produção nas indústrias, as empresas deverão atentar para as práticas de mitigação dos impactos na produção, bem como as Lei e Resoluções que orientam a produção sustentável dessas atividades.

9.3 Devem ser observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares.

9.4 Os bens devem ser, preferencialmente, acondicionados em embalagem individual adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento.

10. VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

10.1. O presente Estudo Técnico Preliminar evidencia que a contratação da solução nele descrita mostra-se técnica, econômica e fundamentadamente viável e necessária.

Francisco Beltrão/PR, 28 de Agosto de 2024.

_____
CARLA R. B. SCHROEDER
Diretora Dpto. Administrativo
Secretaria Mun. De Saúde
Francisco Beltrão / PR

Assinado por 1 pessoa: CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F e informe o código 0289-AA8C-7C0C-5E1F

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 0289-AA8C-7C0C-5E1F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✔ CARLA ROSÂNGELA BURATTO SCHROEDER (CPF 880.XXX.XXX-15) em 30/09/2024 17:12:49 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://franciscobeltrao.1doc.com.br/verificacao/0289-AA8C-7C0C-5E1F