

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 22 DE ABRIL DE 2020.

A

FUABC – HOSPITAL ANCHIETA

Temos o prazer de encaminhar esta proposta comercial estimativa, emitida pela **AGILE MED PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES**, para comercialização dos produtos a seguir. Os equipamentos por nós comercializados são desenvolvidos com a mais alta qualidade e tecnologia, tendo, em sua maioria, selos de qualidade, como: TÜV Ps 9001/13485, FDA 510(k) e CE.

A **AGILE MED** é uma empresa nacional especializada no comércio, locação de equipamentos médico-hospitalares e assistência técnica. Possui profissionais com grande experiência de mercado, que buscam prover agilidade, segurança, qualidade e compromisso com os produtos e serviços ofertados. Representante exclusivo de renomadas marcas, em diversas regiões do Estado de São Paulo, está habilitada a fornecer assistência técnica e treinamentos sobre aplicações clínicas dos produtos, com orientação direta do fabricante.

Att,

AGILE MED Produtos e Serviços Hospitalares.

ITEM 1 – OXÍMETRO DE PULSO MD300M



Imagens meramente ilustrativas.

SpO₂

Faixa de medição	0% - 100%
Resolução	1%
Acurácia de medição	70% - 100%: ±3%
	0% - 69%: indefinido

Pulso

Faixa de medição	30 – 235 bpm
Resolução	1 bpm
Acurácia de medição	+2bpm ou 2% (o que for maior)

Tela

Tipo	TFT colorido de 2.8"
Parâmetros	SpO ₂ , Pulso, barra de pulso, curva pletismográfica
Brilho	Ajustável, 7 níveis

Alarmes

Alarmes	SpO ₂ , Pulso, Sensor desconectado, Dedo fora do sensor, indicação de bateria fraca
Modos	Informações e alarmes visuais e sonoros

Gerenciamento de dados

Modo de transmissão	Cabo USB
Identificadores	1 - 127
Gravação de dados	72 horas

Informações mecânicas

Dimensões	125 mm (A) * 60 mm (L) * 30 mm (P)
Peso	195 g (excluindo as baterias)

Fonte de alimentação

Tipo	3 baterias alcalinas tipo AA ou fonte externa
Autonomia com bateria	Até 16 horas contínuas
Fonte externa	Tensão de entrada: 100 – 240 V~ Frequência de entrada: 47 – 63 Hz Tensão de saída: 5 V ± 5% DC Corrente de saída: 2 A máxima

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Características

- Tela TFT de 2.8" apresenta SpO2, Pulso, forma de onda e barra de pulso
- Alarmes audiovisuais ajustáveis; indicação de bateria fraca
- Brilho e volume ajustáveis
- Função de desligamento automático
- 127 identificadores configuráveis; Armazenamento e revisão de dados por 72 horas
- Transferência de dados para revisão em PC por USB
- Software MedView para análise de dados
- Base de recarga e fonte externa opcionais
- Funciona com 3 baterias alcalinas tipo AA
- Adequado para uso adulto e pediátrico

Classificação

De acordo com o tipo de proteção contra choque elétrico:

Equipamento classe II, energizado internamente

De acordo com o grau de proteção contra entrada de água: IPX1

ENTREGA – ATE 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	OXÍMETRO DE PULSO MD300M	10	R\$ 3.120,00	R\$ 31.200,00

**ITEM 2 – CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTO MODELO CSV 420 LITROS – MODELO 220 V E
SEM BATERIA**



Imagem meramente ilustrativa.

Especificações do produto:

Câmara para Conservação de Imunobiológicos, hemoderivados e termolábeis

Capacidade: 420 litros uteis

Dimensões: A: 2055mm L: 705mm P: 777mm

Câmara interna em aço inoxidável para longa vida útil e perfeita assepsia.

Câmara externa em chapa de aço tratado quimicamente com pintura epóxi na cor branca.

Cinco prateleiras fabricadas em aço inoxidável.

Porta: de vidro dupla tipo no fog por acesso vertical com perfil metalizado.

Puxador anatômico em material não oxidante de alta resistência.

Fechamento automático com vedação de perfil magnético e guarnição de PVC em todo o perímetro, gaxeta dupla nos quatro lados.

Isolamento térmico mínimo de 75 mm nas paredes em poliuretano injetado expandido livre de CFC.

Equipado com 4 rodízios especiais com freio na parte frontal para fácil travamento.

Refrigeração com compressor hermético de baixo consumo com unidade selada e isenta de vibrações, ecologicamente correta (livre de CFC, gás R134a);

Sistema de circulação interna por ar forçado com micro ventiladores, garantindo assim a homogeneidade da temperatura no interior do gabinete, (gavetas ou prateleiras) com desligamento na abertura da porta;

Degelo automático seco com evaporação de condensado sem trabalho adicional.

Painel de Comando: Painel de comando e controle frontal e superior de fácil acesso e visualização, com display LCD com fundo iluminado com caracteres expandidos para rápida visualização dos parâmetros, com saída USB e PEN DRIVE, comando (termostato) eletrônico digital microprocessado programável, com ajustes dos parâmetros através de senha diretamente no display;

Exibe no painel LCD simultaneamente as temperaturas de momento, máxima, mínima com data e hora, nível da carga de bateria, descrição de alertas e alarmes em forma de texto com sinalização áudio visual de porta aberta, bateria baixa, falta de energia e erro de temperatura.

Menu para multi sensores: que permite visualizar simultaneamente a temperatura em todos os sensores instalados; leitura das temperaturas máxima e mínima diretamente e simultaneamente no mesmo display.

Indicação visual de equipamento ligado, energia utilizada, sem rede elétrica, bateria baixa, porta aberta, em refrigeração e erro de temperatura;

Temperatura de funcionamento: Pré-ajustada entre +2°C e +8°C (controlador permite o ajuste para outras temperaturas de trabalho) com ajuste decimal de 0,1°C; Temperatura controlada automaticamente a 4°C por solução diatérmica, indicando exatamente a temperatura do produto armazenado e não do ar do gabinete.

Display luminoso com visores grandes para visualização da temperatura à distância, com número decimal 0,1°C.

Sensores: Dois sensores tipo NTC, um imerso em solução glicerol (simulando temperatura da vacina) e um sensor interno no ar para o controle da temperatura.

Luz de LED interna de alta capacidade e vida útil com acionamento automático pela abertura da porta ou temporizada com acionamento externo mesmo com a porta fechada por tempo programável pelo usuário no painel em LCD.

Sistemas de alarme: Alarme sonoro, visual e escrito no painel sempre que a conservadora trabalhar em temperaturas fora do programado (máxima ou mínima) e falta de energia. É possível interromper os alarmes sonoros e visuais através do acionamento de qualquer tecla do painel (se a temperatura se mantiver fora do especificado, os alarmes voltam a soar após o tempo pré-determinado).

Possui memória para registro das temperaturas de momento, máxima e mínima e de todos os eventos da conservadora diretamente no painel, mantendo histórico com data e hora com intervalo de tempo programável (acionado por tecla), com memorização dos dados mesmo na falta de energia elétrica para total segurança do produto armazenado.

Permite baixar e salvar relatórios detalhados com gráficos de temperaturas e de todos os eventos que ocorrem na conservadora em Pen drive através de conexão USB frontal no painel de controle, independente de computador ou software.

Data Logger: software de gerenciamento via computador com emissão de relatórios de gráficos de performance e eventos, inclusive retroativos, obtidas através de porta USB com PEN DRIVE;

Sistema de auto check das funções eletrônicas programadas, verificação dos principais componentes da conservadora que mostrará um código de falha caso encontre algum defeito.

Sistema de redundância elétrico / eletrônico garantindo perfeito funcionamento do equipamento; Sistema que restabelece os parâmetros mesmo com variação brusca da energia. Utilização de gás ecológico com ausência de CFC.

Controlador de tensão elétrica: Monitora e aciona o sistema de emergência caso ocorra instabilidade da energia elétrica, sub ou sobre tensão, enviando dados de performance para o software de gerenciamento da câmara. Emite dados de desempenho via datalogger.

Chave geral de alimentação: Tipo liga/ desliga e fusíveis de segurança.

Tensão 220 Volts – tensão a pronta entrega

Todas as características estão em conformidades com manual técnico em Português.

ENTREGA – ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02	CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTO 420 L – 220V – SEM BATERIA	01	R\$ 13.450,00	13.450,00

ITEM 03 – SUPORTE HAMPER MODELO INOX



Imagem meramente ilustrativa.

Armação tubular em inox saco em forte tecido de algodão crú pés com rodízios de 2".
Dimensões externas aproximadas Larg. 0,50 cm x Alt. 0,81 cm. Capacidade aproximada 150 litros.

Dimensões aproximadas do saco 0,50 cm de diâmetro x 0,80 cm de profundidade.

ENTREGA: 8 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 8 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
03	SUPORTE HAMPER	16	R\$ 310,00	R\$ 4.960,00

ITEM 04 – CARRO EMERGÊNCIA MODELO ESMALTADO COMPLETO



Imagem meramente ilustrativa.

Carro de emergência esmaltado, com 3 OU 4 gavetas sendo a primeira com repartições para medicamentos, Suporte de soro, suporte de cilindro, suporte giratório para desfibrilador/cardioversor, tabua de massagem cardíaca, sistema de trava das gavetas, tomada com 4 saídas, tampo em inox.

ENTREGA – 07 UNIDADES ATÉ 30/04.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
04	CARRO EMERGÊNCIA	07	R\$ 3.450,00	R\$ 24.150,00

ITEM 05 – CARDIOVERSOR MODELO BENEHEART D3



Imagem meramente ilustrativa.

BeneHeart D3 é um desfibrilador compacto, leve e durável que integra monitoramento, desfibrilação manual, AED e marcapasso. É um desfibrilador-monitor profissional bifásico ideal para uso em hospitais e clínicas do mundo todo.

Recursos principais:

- Tela TFT LCD colorida de 7 polegadas, com apresentação de até 3 formas de onda.
- 4 em 1: Desfibrilador, DEA, Marcapasso Transcutâneo, Monitor.
- Design compacto e fácil utilização, ideal para ambientes intra-hospitalares.
- Robusto, conta com Grau de Proteção contra Ingresso de Sólidos e Água IP44 (IP4X e IPX4) e suporta quedas de até 0,75 m de altura.
- Tecnologia Bifásica de Desfibrilação de até 360 J: reserva de energia em situações de difícil desfibrilação;
- Parâmetros de Monitoração: ECG 3/7 Derivações, Respiração e SpO₂ Mindray/Nellcor/Masimo (opcional).
- Bateria de alta autonomia, para até 2,5 horas de monitoração ou até 100 descargas a 360 J.

Especificações Técnicas

Tamanho e Peso

Dimensões: 288 mm (larg.) x 275 mm (alt.) x 203 mm (prof.).

Peso: Unidade Principal: 4,7 kg.

Bateria (cada): 0,5 kg.

Conjunto de pás externas: 0,8 kg.

Requisitos Ambientais e Físicos

Grau de Proteção contra Ingresso de Sólidos e Água: IP44 (não conectado a rede elétrica).

Temperatura: 0 a 45 °C (operação); -30 a 70 °C (armazenamento).

Umidade: 10 a 95%, sem condensação (operação e armazenamento).

Altitude: -381 a 4575 m (operação e armazenamento).

Choque e Vibração: atende aos requisitos de 21.102, ISO 9919 (Choque e Vibração para Transporte).

Colisão: atende aos requisitos de 6.3.4.2, EN 1789 (Dispositivo Médico para Uso em Ambulâncias).

Queda Livre: atende aos requisitos de 6.3.4.3, EN 1789 (Altura da Queda de 0,75 m).

Compatibilidade Eletromagnética: atende a IEC e NBR IEC 60601-1-2.

Segurança: atende a EN/IEC e NBR IEC 60601-1.

Tela

Tipo e Tamanho: TFT LCD Colorida de 7 polegadas.

Resolução: 800 x 600 pixels.

Traçado: até 3 formas de onda.

Registrador

Tipo: Cabeça térmica de alta resolução.

Nº de Canais: até 3 canais.

Velocidade de Impressão: 25 mm/s, 50 mm/s.

Largura do Papel: 50 mm.

Tipos de Relatórios: Resumo de Eventos, Tendências Tabulares, Formas de Onda Congeladas, Revisão, Teste do Usuário e Configuração.

Auto Impressão: o registrador pode ser configurado para impressão de Eventos Marcados, Carga, Choque e Alarmes.

Armazenamento de Dados

Nº de Pacientes: até 100 pacientes.

Nº de Eventos: até 1000 eventos por paciente.

Armazenamento de Formas de Onda: até 24 horas de formas de onda de ECG.

Tendência Tabulares: até 72 horas (resolução de 1 minuto).

Gravação de Voz (opcional): até 180 minutos (até 60 minutos por paciente).

Exportação de Dados: os dados podem ser exportados para o PC através de memória flash (USB).

Alimentação e Bateria

Corrente Alternada (AC)

100 a 240 VAC, 1,8 a 0,8 A, 50/60 Hz.

Corrente Contínua (CC)

12 VDC, 190 W.

Bateria

Tipo: Lítio (Li-íon), 14,8 V; 3 Ah.

Autonomia: até 2,5 horas de monitoração; ou até 100 descargas a 360 J; ou até 2 horas de estimulação de marcapasso.

Terapias Elétricas

Desfibrilador

Forma de Onda: Bifásica Exponencial.

Truncada (BTE) com compensação de impedância.

Modo Manual

Níveis de Energia (Desfibrilação Externa): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50, 70, 100, 150, 170, 200, 300, 360 J.

Níveis de Energia (Desfibrilação Interna): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50 J.

Tempo de Carga: até 5 segundos (200 J); até 8 segundos (360 J).

Cardioversão Sincronizada: a transferência de energia se inicia em até 60 ms após o pico do QRS.

Modo DEA (Desfibrilação Externa Automática)

Níveis de Energia: Configurável pelo usuário.

Série de Choque: 100 a 360 J, configurável.

Série de Choque: 1, 2, 3, configurável.

Marca passo Transcutâneo

Forma de Onda: Quadrada Monofásica.

Largura do Pulso: 20 ms.

Período Refratório: 200 a 300 ms.

Modos: Demanda ou Fixo (Assíncrono).

Faixa de Frequência de Estimulação: 40 a 170 ppm.

Faixa de Corrente de Estimulação: 0 a 200 mA.

Estimulação 1:4: Quando ativo, reduz a Frequência de Estimulação para ¼ do valor ajustado.

ECG

Cabo: 3 Vias: R, L, F (IEC) ou RA, LA, LL (AHA); 5 Vias: R, L, N, F, C (IEC) ou RA, LA, RL, LL, V (AHA); Pás/ Eletrodos (Modo Manual).

Derivações: I, II, III (3 Vias); I, II, III, avR, avL, avF, V (5 Vias); Pás/Eletrodos.

Seleção de Ganho: x 0,25; x 0,5; x 1; x 2; x 4.

Velocidade de Varredura: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50mm/s.

Faixa de Frequência Cardíaca: Adulto: 15 a 300 bpm; Pediátrico e Neonatal: 15 a 350 bpm.

Resolução: 1 bpm.

Deteção de Pulsos de Marcapasso: SIM.

Alarmes: SIM.

Respiração

Método: Impedância Torácica.

Faixa de medida da Frequência Respiratória: Adulto e Pediátrico: 0 a 120 rpm; Neonato: 0 a 150 rpm.

Resolução: 1 rpm.

Alarmes: SIM.

Acompanha:

- 01 rolo de papel para impressão
- 01 pacote de eletrodos de ECG
- 01 cabo de ECG com 5 vias
- 01 cabo para marcapasso
- 01 par de pás descartáveis para marcapasso
- 01 cabo de força
- 01 manual do usuário

ENTREGA – 07 UNIDADES ATÉ 30/04.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
05	CARDIOVERSOR	07	R\$ 31.000,00	217.000,00

ITEM 06 – MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO MODELO 13005



Imagem meramente Ilustrativa.

Estrutura

Confeccionada em MDF de 15 mm, com porta, prateleira e gaveta.

Tampo e Bandeja

Confeccionados em MDF de 15 mm, com acabamento em PVC.

Suporte para Refeição

Confeccionado em tubo de aço inoxidável de 50 x 30 x 1,20 mm, com regulagem de altura através de engate rápido, regulável em varias posições. Acoplado na parte de trás da mesa de cabeceira.

Rodízios

Giratórios de \varnothing 2".

Dimensões

Mesa: 0,45 x 0,43 x 0,77 (C x L x A).

Bandeja: 0,36 x 0,56 (C x L) 0,80 min e 1,00 max (A)

Cor – Branca

ENTREGA – 20 UNIDADES ATÉ 30/04, 80 UNIDADES ATÉ 15/05.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
06	MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO	100	R\$ 1.100,00	R\$ 110.000,00

ITEM 07 – MESA DE APOIO 40X40X80CM MODELO 0033



Imagem meramente ilustrativa.

MESA AUXILIAR INOX
 MEDIDAS 40x40x80 CM
 2 PRATELEIRAS
 COM 4 RODÍZIOS

ENTREGA – 10 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 10 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
07	MESA DE APOIO 40X40X80CM	20	R\$ 595,00	R\$ 11.900,00

ITEM 08 – MESA DE APOIO 40X60X80CM MODELO 0031



Imagem meramente Ilustrativa.

MESA AUXILIAR INOX
MEDIDAS 40x60x80 CM
2 PRATELEIRAS
COM 4 RODÍZIOS

ENTREGA – 10 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 10 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
08	MESA DE APOIO 40X60X80CM	20	R\$ 740,00	R\$ 14.800,00

ITEM 09 – CADEIRA DE RODAS OBESO MODELO MAX OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

Fabricada em aço carbono, dobrável em duplo X, encosto almofadado com bolso para prontuário, assento almofadado com almofada sobressalente de 5 cm, apoio de braço

escamoteável, apoio de pés com regulagem de altura, faixa de panturrilha, freios bilaterais, rolamento blindado nas quatro rodas, pneus traseiros 24" infláveis, dianteiros 06" maciços, protetor lateral de roupa, trava de segurança na parte traseira do encosto.

Largura do assento e encosto: 66 cm

Profundidade do assento: 47 cm

Altura do encosto: 45 cm

Altura do assento ao chão: 50 cm

Comprimento: 100 cm

Largura total aberta: 84 cm

Largura total fechada: 32 cm

Altura total aberta: 95 cm

Capacidade Máxima: 150 Kg

Altura do chão ao braço: 70 cm

Altura do assento ao braço: 20 cm

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
09	CADEIRA DE RODAS OBESO	03	R\$ 2.094,00	R\$ 6.282,00

ITEM 10 – CADEIRA DE RODAS MODELO 101



Imagem meramente ilustrativa.

Fabricada em aço carbono, com assento/encosto em nylon, dobrável, freios bilaterais, aro impulsor bilateral, apoio para braços e pés fixos, rodas dianteiras aro 06" com pneus maciços e rodas traseiras aro 24" em alumínio com pneus maciços.

Largura do Assento: 40 cm

Profundidade do Assento: 41 cm

Altura Encosto: 36 cm

Altura do Assento ao Chão: 52 cm

Comprimento Total da Cadeira: 100 cm

Largura Total Aberta: 64 cm

Largura Total Fechada: 30 cm

Altura do Chão à Manopla: 90 cm

Peso da Cadeira: 14 kg

Capacidade Máxima de Peso: 85 kg

Altura do Chão ao AP de Braço: 69 cm

Altura do Assento ao AP de Braço: 19 cm

ENTREGA – 20 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10	CADEIRA DE RODAS	20	R\$ 483,00	R\$ 9.660,00

ITEM 11 – CADEIRA DE BANHO MODELO DOBRÁVEL



Imagem meramente Ilustrativa.

Cadeira de banho confeccionada em aço carbono ideal para uso sanitário e chuveiro. Assento sanitário removível, encosto em nylon, apoio para os braços removíveis, apoio para os pés escamoteáveis, freios bilaterais, rodas traseiras aro 06" giratórias com pneus maciços rodas dianteiras aro 06" com pneus maciços posicionadas na parte interna da cadeira.

Largura do Assento: 40 cm

Profundidade do Assento: 40 cm

Altura Encosto: 37 cm

Altura do Assento ao Chão: 50 cm

Comprimento Total da Cadeira: 56 cm

Largura Total Aberta: 50 cm

Largura Total Fechada: 30 cm

Altura do Chão à Manopla: 91 cm

Peso da Cadeira: 9,5 kg

Capacidade Máxima de Peso: 85 kg

Altura do Chão ao AP de Braço: 69 cm

Altura do Assento ao AP de Braço: 19 cm

Opção de Cores: cinza

ENTREGA – 15 UNIDADES ATÉ 08/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11.1	CADEIRA DE BANHO DOBRÁVEL	20	R\$ 464,70	R\$ 9.294,00

ITEM 12 – CADEIRA DE BANHO OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

Fabricada em aço carbono ideal para uso sanitário e chuveiro. Assento sanitário removível, encosto em nylon, apoio para os braços removíveis, apoio para os pés escamoteáveis, freios bilaterais, roda dianteira e traseiras 06.

Largura do assento: 55cm

Largura do assento ao chão : 50cm

Largura total: 59cm

Peso: 8Kg

Capacidade máxima de peso: 120Kg

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
12	CADEIRA DE BANHO OBESO	03	R\$ 445,00	R\$ 1.335,00

TEM 13 – CAMAS ELÉTRICAS UTI

CAMA FOWLER MOTORIZADA COM ELEVAÇÃO DE LEITO EXTRA LUXO



Imagem meramente ilustrativa

DESCRITIVO: Cama Fowler Cabeceira e peseira removíveis produzida em PEAD (Polietileno de Alta Densidade) 100% virgem de fácil limpeza e esterilização de alta durabilidade e robustez. Estrutura do leito construído em longarinas de Aço ASTM A36 de 3mm perfilados em U. Base tubular 50 x 30 x 1,5 mm com pés recuados revestida por carenagem plástica de alta resistência com acabamento em Gel-Coast.

Estrado articulado em chapa de aço de 1,0 mm de espessura.

Quatro grades produzidas em PEAD (Polietileno de Alta Densidade) 100% virgem de fácil limpeza e esterilização de alta durabilidade e robustez, com sistema de retração linear, através de amortecedor pneumático que permite o recolhimento para abaixo do leito, facilitando a transferência do paciente, com sistema de segurança trava e destrava.

Movimentos Fowler, Semi-Fowler, Sentado, Flexão de Pernas, Vascular, Cardíaco, Elevação de Leito, Trendelenburg e Proclive acionados por quatro atuadores lineares com caixa de comando blindada com proteção de nível de penetração IPX6 de tecnologia alemã atuando em 110 / 220 volts (bivolt). Tratada com sistema antiferruginoso por fosfatização, possui acabamento em pintura eletrostática a pó com resina epóxi-poliéster, polimerizado em estufa, de excelente resistência química e mecânica. Acompanha Rodízios de polipropileno de 4" DIM revestidos de pvc de dureza 80 Shore "A" abaulado, rolamento da roda de rolamentos rígidos de esferas 6003ZZ, com freio de dupla ação em diagonal que bloqueia o giro do cabeçote acionando o travamento da roda.

ACOMPANHA:

Para-choques abaixo da cabeceira e peseira em polietileno contendo protetores giratórios de parede ("roller bumpers") de alto impacto nos quatro cantos da cama.

Quatro pontos para suporte de soro.

ENTREGA – 08 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
------	-------------	------	----------------	-------------

13	CAMAS ELÉTRICAS UTI	08	R\$ 16.000,00	R\$ 128.000,00
----	---------------------	----	---------------	----------------

ITEM 14 – CAMAS HOSPITALARES MECÂNICAS



Imagem meramente ilustrativa.

CAMA FOWLER MANUAL STANDARD 3 (TRÊS) MANIVELAS

CABECEIRA E PESEIRA: removíveis, construídas em tubos de aço carbono pintado;

LEITO: articulado dividido em 4 seções construído em aço carbono perfurado e removível;

QUADRO: em tubos retangulares de aço pintado;

RODIZIOS: 4 (quatro) polegadas em borracha com freio em “X”;

MOVIMENTOS: executados por 3 (três) Manivelas escamoteáveis e cromadas com empunhadura em plástico;

POSIÇÕES: Fowler, semi-fowler, sentado, flexão de pernas, cardíaco, elevação de altura e retração;

GRADES: Par de grades de proteção modelo standard com altura regulável sendo uma armação em aço carbono pintado e sistema de regulagem por corrediças em aço zincado;

1 Suporte de soro e mais 3 pontos para encaixe de Suporte de soro;

ACABAMENTO: pintura eletrostática a pó com secagem em estufa;

MEDIDAS INTERNAS/LEITO: (REF:PAJFHC0480): 1,90m x 0,90m x 0,62 s/colchão ;

MEDIDAS TOTAIS: (REF:PAJFHC0480): 2,10m x 0,90m;

CAPACIDADE MÁXIMA DE CARGA: 180 kg

GARANTIA: 12 meses contra defeitos de fabricação.

ENTREGA – 40 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 15 UNIDADES ATÉ 08/05/2020.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
14	CAMAS HOSPITALARES MECÂNICAS	79	R\$ 4.160,00	R\$ 328.640,00

ITEM 15 – CAMA HOSPITALAR OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

CAMA FOWLER MANUAL STANDARD 3 (TRÊS) MANIVELAS

CABECEIRA E PESEIRA: removíveis, construídas em tubos de aço carbono pintado;

LEITO: articulado dividido em 4 seções construído em aço carbono perfurado e removível;

QUADRO: em tubos retangulares de aço pintado;

RODÍZIOS: 4 (quatro) polegadas em borracha com freio em "X";

MOVIMENTOS: executados por 3 (três) Manivelas escamoteáveis e cromadas com empunhadura em plástico;

POSIÇÕES: Fowler, semi-fowler, sentado, flexão de pernas, cardíaco, elevação de altura e retração;

GRADES: Par de grades de proteção modelo standard com altura regulável sendo uma armação em aço carbono pintado e sistema de regulagem por corrediças em aço zincado;

1 Suporte de soro e mais 3 pontos para encaixe de Suporte de soro;

ACABAMENTO: pintura eletrostática a pó com secagem em estufa;

MEDIDAS INTERNAS/LEITO: (REF:PAJFHC0480): 1,90m x 0,90m x 0,62 s/colchão ;

MEDIDAS TOTAIS: (REF: PAJFHC0480): 2,10m x 0,90m;

CAPACIDADE MÁXIMA DE CARGA: 180 kg

GARANTIA: 12 meses contra defeitos de fabricação.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
15	CAMA HOSPITALAR OBESO	03	R\$ 4.160,00	R\$ 12.480,00

ITEM 16 – CARRO DE MEDICAÇÃO



Imagem meramente ilustrativa.

Totalmente construído em chapa de aço com pintura epoxi com 4 gavetas sem chave, mesa superior em aço inox para preparação de medicamentos, possui sistema de trava nas gavetas. Acompanha suporte para prontuário. Parachoque tipo bumper cantoneira nos quatro cantos. Dimensões total do carro Compr. 0,72m Prof. 0,46m Altura 0,80m
Dimensões das gavetas: 2 gavetas 50X38 com 12 de frente e 8 de altura interna e 2 gavetas de 50X38 com 19 de frente e altura interna de 12cm
Móvel com 4 rodízios de 3 sendo 2 com freios em diagonal.
CUBAGEM 0,180 M³
PESO 38 KG

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
16	CARRO DE MEDICAÇÃO	03	R\$ 2.246,00	R\$ 6.738,00

ITEM 17 – CARRO CURATIVO INOX



Imagem meramente Ilustrativa.

CARRO P/ CURAT. INOX C/ BALDE E BACIA

Armação em tubo quadrado tampo e prateleira em chapa de aço inox pés, varandas e suporte para balde e bacia inox pés com rodízios de 3" acompanha 01 balde 5 litros em inox e 01 bacia 3 litros inoxidável. Dimensões 0.75m X 045m larg. X 080m altura.

ENTREGA – 07 UNIDADES ATÉ 30/04 E 08 UNIDADES ATÉ 15/05

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
17	CARRO CURATIVO INOX	15	R\$ 995,00	R\$ 14.925,00

ITEM 18 – POLTRONA HOSPITALAR



Imagem meramente ilustrativa.

Confeccionada korino sintético.

Medidas:

1,05 altura

0,70 largura

0,75 prof.

Peso: 23,50 kgs

Capacidade: 150 kg

Madeira reflorestamento

Mecanismo de reclinio em aço

Espuma d26 assento

Espuma d20 encosto

ENTREGA – 40 UNIDADES ATÉ 30/04 E 40 UNIDADES ATÉ 15/05.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
18	POLTRONA HOSPITALAR	80	R\$ 1.315,00	R\$ 105.200,00

ITEM 19 – POLTRONA HOSPITALAR OBESO



Imagem meramente ilustrativa.

Confeccionada korino sintético.

Medidas:

1,05 altura

0,70 largura

0,75 prof.

Peso: 23,50 kgs

Capacidade: 150 kg

Madeira reflorestamento

Mecanismo de reclinio em aço

Espuma d26 assento

Espuma d20 encosto

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 15/05.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
19	POLTRONA HOSPITALAR OBESO	03	R\$ 1.315,00	R\$ 3.945,00

ITEM 20 – VENTILADOR DE TRANSPORTE MICROTAK RESGATE



Imagem meramente ilustrativa.

Características Técnicas

- Aplicação: Transporte Intra/Extra hospitalar e atendimento de emergência em pacientes adultos e pediátricos;
- Modalidades: CMV, SIMV e A/C;
- Controles diretos para Volume Corrente, Frequência, Sensibilidade por pressão e Concentração de Oxigênio;
- Alarmes de pressão máxima, desconexão, bateria fraca, alimentação do ventilador, incluindo a rede de gases;
- Nebulizador para realização de inalação (opcional);
- Permite ajuste de 50 a 100% de Oxigênio;
- Ciclo manual;
- Tecla de Stand by;
- Silenciador de alarme por 2 minutos;
- Válvula de PEEP;
- Manômetro eletrônico de pressão endotraqueal, com apresentação gráfica através de um manômetro linear de barra (bargraph);
- Entrada de bateria externa de 12V DC;
- Válvula reguladora de pressão incorporada;
- Peso: 4Kg.

ENTREGA: 01 UNIDADE IMEDIATA E DUAS UNIDADES EM ATÉ 45 DIAS.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
20	VENTILADOR DE TRANSPORTE	03	R\$ 20.000,00	R\$ 60.000,00

ITEM 21 – MONITOR MULTIPARÂMETRO UTI TIPO IV



Imagem meramente Ilustrativa.

O UMEC-12 É UM MONITOR MULTIPARAMÉTRICO SOFISTICADO E PORTÁTIL, QUE FORNECE UMA SOLUÇÃO ALTAMENTE EFICIENTE PARA AS VÁRIAS NECESSIDADES COTIDIANAS DAS INSTITUIÇÕES MÉDICAS.

ESTE MONITOR É VERSÁTIL E FACILMENTE ADAPTÁVEL PARA ATENDE QUALQUER APLICAÇÃO MÉDICA E PERFIL DE PACIENTE, ALIADO A CONECTIVIDADE A UMA CENTRAL DE MONITORAÇÃO. ESTE EQUIPAMENTO INOVADOR FORNECE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES, DE LONGA DURAÇÃO, E ESTÁ DISPONÍVEL EM DIVERSAS CONFIGURAÇÕES: DESDE A MONITORAÇÃO NÃO INVASIVA BÁSICA ATÉ A MULTIPARAMÉTRICA, COBRINDO TODOS OS REQUISITOS MÉDICOS.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

SEGURANÇA

- CONFORME AS EXIGÊNCIAS DA NORMA IEC E NBR IEC 60601, MARCA CE DE ACORDO COM A MDD93/42/EEC.

TAMANHO E PESO

- DIMENSÕES: 345 MM (LARG.) X 255 MM (ALT.) X 160 MM (PROF.);
- PESO: ATÉ 4,0 KG;
- GRAU DE PROTEÇÃO CONTRA INGRESSO DE ÁGUA: IPX1.

AMBIENTE OPERACIONAL

- ALIMENTAÇÃO: 100 A 240 VAC, 50 / 60 HZ;
- TEMPERATURA: 0 A 40 °C;
- UMIDADE: 15 A 95 % (NÃO CONDENSADO).

TIPOS DE PACIENTE

- ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATO.

ESPECIFICAÇÕES DE DESEMPENHO

- TELA: TFT COLORIDA DE 12,1 POLEGADAS;
- RESOLUÇÃO: 800 X 600 PIXELS;
- TRAÇADO: ATÉ 8 FORMAS DE ONDA (ESSE NO. É AUMENTADO ATRAVÉS DA TELA MULTIDERIVAÇÕES);
- VELOCIDADE DE VARREDURA: 6,25 MM/S, 12,5 MM/S, 25 MM/S E 50 MM/S;
- INDICADORES: ALARME, ALIMENTAÇÃO, BATERIA, BIP DE QRS E ALARME SONORO;
- REDE: CONEXÃO COM OU SEM FIO (WIRELESS; OPCIONAL) À CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO
- BATERIA: LÍTIU 11,1 V, 2,5 AH, RECARREGÁVEL, ATÉ 4 HORAS EM FUNCIONAMENTO CONTÍNUO;
- TEMPO DE TENDÊNCIA: 120 HORAS;
- ALARME: SONORO (10 NÍVEIS) E VISUAL, PARA TODOS OS PARÂMETROS E SITUAÇÕES;
- SAÍDA VGA: SIM;
- REGISTRADOR OPCIONAL: EMBUTIDO, TÉRMICO, 3 CANAIS;
- PAPEL PARA REGISTRO: 50 MM;
- VELOCIDADE DE REGISTRO: 12,5 MM/S, 25 MM/S E 50 MM/S.

ECG

- CABO: 3 OU 5 VIAS;
- DERIVAÇÕES: I, II, III (CABO 3 VIAS) OU I, II, III, AVR, AVL, AVF, V (CABO 5 VIAS);
- FORMA DE ONDA DE ECG: 2 CANAIS (PADRÃO; PELA TELA MULTIDERIVAÇÕES, É POSSÍVEL EXIBIR TODAS AS DERIVAÇÕES DISPONÍVEIS);
- SELEÇÃO DE GANHO: X0,25; X0,5; X1; X2; AUTO;
- VELOCIDADE DE VARREDURA: 12,5 MM/S, 25 MM/S E 50MM/S;
- FAIXA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA: ADULTO: 15 A 300 BPM; PEDIÁTRICO E NEONATAL: 15 A 350 BPM;
- EXATIDÃO: 1 BPM OU 1% (O QUE FOR MAIOR);
- RESOLUÇÃO: 1 BPM;
- PROTEÇÃO: SUPORTA UMA TENSÃO DE 4000 VAC / 50 HZ; ISOLAMENTO CONTRA INTERFERÊNCIA ELETROCIRÚRGICA E DESFIBRILAÇÃO;
- TAXA DE REJEIÇÃO EM MODO COMUM (CMRR): MODO DIAGNÓSTICO: >= 90 DB; MODO MONITOR, MODO CIRURGIA E MODO ST: >= 105 DB;

- MODOS DE OPERAÇÃO: DIAGNÓSTICO, MONITOR E CIRURGIA;
- RESPOSTA DE FREQUÊNCIA (LARGURA DA FAIXA): DIAGNÓSTICO: 0,05 A 150 HZ;
MONITOR: 0,5 A 40 HZ; CIRURGIA: 1 A 20 HZ; MODO ST: 0,05 A 40 HZ;
- ESCALA DO SINAL: 1 MV \pm 5%;
- FAIXA DE ALARME: 15 A 350 BPM;
- DETECÇÃO DE MARCAPASSO: SIM;
- DETECÇÃO DO SEGMENTO ST: SIM;
- FAIXA DE MEDIDA: -2,0 MV A 2,0 MV;
- ANÁLISE DE ARRITMIA: SIM;

RESPIRAÇÃO

- MÉTODO: IMPEDÂNCIA TORÁCICA;
- FAIXA DE MEDIDA DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: ADULTO E PEDIÁTRICO: 0 A 120 RPM; NEONATO: 0 A 150 RPM;
- RESOLUÇÃO: 1 RPM;
- EXATIDÃO: 0 A 6 RPM: SEM ESPECIFICAÇÃO; 7 A 150 RPM: \pm 2 RPM OU \pm 2% (O QUE FOR MAIOR);
- ALARME DE APNEIA AJUSTÁVEL.

PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI)

- MÉTODO: OSCILOMÉTRICO;
- MODOS DE OPERAÇÃO: MANUAL, AUTOMÁTICO, CONTÍNUO (STAT);
- TIPOS DE MEDIDA: PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA, PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA, PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA;
- FAIXA DE MEDIDA: ADULTO: 10 A 290 MMHG; PEDIÁTRICO: 10 A 240 MMHG; NEONATO: 10 A 140 MMHG;
- PROTEÇÃO CONTRA SOBREPRESSÃO: SIM;
- RESOLUÇÃO: 1 MMHG;
- EXATIDÃO: ERRO DE MÉDIA E DESVIO PADRÃO PELA ANSI/AAMI SP10.

TEMPERATURA (SUPERFICIAL E INTRACAVITÁRIA)

- CANAL: 2 CANAIS;
- FAIXA DE MEDIDA: 0 A 50 °C;
- RESOLUÇÃO: 0,1 °C;
- EXATIDÃO: \pm 0,1 °C (SEM INCLUIR O SENSOR).

SPO2 MINDRAY

- FAIXA DE MEDIDA: 0 A 100%;
- RESOLUÇÃO: 1%;
- PRECISÃO: 0 A 69: SEM ESPECIFICAÇÃO; 70 A 100%: $\pm 3\%$ (NEONATOS); 70 A 100%: $\pm 2\%$ (ADULTOS / PEDIÁTRICOS);
- FAIXA DE FREQUÊNCIA DE PULSO: 20 A 300 BPM;
- RESOLUÇÃO: 1BPM;
- EXATIDÃO: ± 3 BPM.

PRESSÃO INVASIVA (PI)

- 02 (DOIS) CANAIS SIMULTÂNEOS;
- FAIXA DE MEDIDA: -50 A 300 MMHG;
- RESOLUÇÃO: 1 MMHG;
- PRECISÃO: + 2% OU + 1 MMHG, O QUE FOR MAIOR;
- TAXA DE ATUALIZAÇÃO: 1 SEGUNDO;
- POSSIBILIDADES DE MEDIDA: PAM, PVC, PIC, PAP, PAO, PAU, PAB, PAF, PAE, PAD, PVU, PVE, P1 E P2.

CAPNOGRAFIA: (CO2)

- FAIXA DE MEDIDA: 0 A 20%;
- FAIXA DE RESP.: 0 A 150 RPM;
- TEMPO DE RESPOSTA: PARA NEONATOS <4,5 S A 90 ML/MIN; PARA ADULTOS <5,5 S A 120 ML/MIN.

ACOMPANHA:

- 01 MONITOR UMEC 12;
- 01 MANUAL DO OPERADOR;
- 01 GUIA RÁPIDO;
- 01 CABO DE FORÇA;
- 01 BATERIA DE LÍTIO (2.500 MAH);
- 01 CABO TRONCO DE ECG 3/5 VIAS, 12 PINOS MINDRAY;
- 01 CONJUNTO 5 VIAS DE ECG IEC ADULTO/PEDIÁTRICO MINDRAY;
- 01 EXTENSÃO DE SPO2 7 PINOS MINDRAY;
- 01 SENSOR DE SPO2 TIPO CLIP ADULTO MINDRAY;

- 01 EXTENSÃO DE PNI ADULTO/PEDIÁTRICO/INFANTIL MINDRAY;
- 01 BRAÇADEIRA PNI ADULTO (25-35 CM) MINDRAY;
- 01 WATER TRAP ADULTO/PEDIÁTRICO CO2 SIDESTREAM MINDRAY;
- 01 LINHA DE AMOSTRA ADULTO CO2 SIDESTREAM MINDRAY.

ENTREGA – IMEDIATA

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
21	MONITOR MULTIPARÂMETRO UTI	07	R\$ 30.000,00	R\$ 210.000,00

ITEM 22 – ELETROCARDIOGRAFO R3

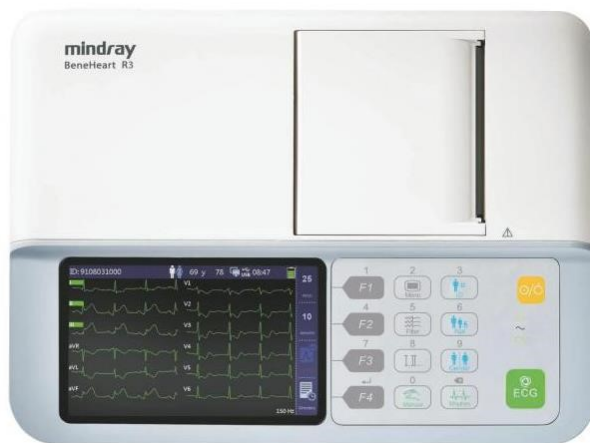


Imagem meramente ilustrativa.

Especificações técnicas

Display: monitor em cores de 24 bits de 5 polegadas.

Dimensões: 56 (A) x 260 (L) x 194 (P) mm.

Peso: 1,2kg (com bateria e fonte de alimentação).

Tensão de entrada: 110/220 VAC.

Potência: 50/60 Hz ± 3 Hz.

03 canais.

Bateria

Tipo de bateria: Íon de lítio, recarregável.

6 horas de operação contínua, sem gravação, ou 500 ECG's.

Características

Taxa de amostragem da análise de ECG: 500 amostras/segundo (SPS).

Modo de aquisição: A pré-aquisição ou pós-aquisição fornece 10 segundos de aquisição de ECG instantânea.

Medidor de frequência cardíaca: 30 a 300 BPM \pm 10% ou \pm 5 BPM, a que for maior.

Tempo de inicialização: \leq 5 segundos.

Sensibilidade/ganho: 5, 10, 20 mm/mV, automático.

Registrador

Tecnologia: Matriz de pontos térmicos.

Largura: 80 mm.

Velocidade: 5; 12,5; 25 e 50 mm/s.

Número de traços: 3 condutores + 1 ritmo ou 3 condutores; selecionado pelo usuário.

Resolução do registrador: Horizontal: 32 pontos/mm em 25 mm/s.

Tipo de papel: rolo de papel térmico (20 m) e papel de formulário contínuo “Z-fold” (80 mm de largura, 200 folhas/pacote).

Software

Medição e interpretação: permite a medição e a interpretação com o algoritmo de análise de ECG da Universidade de Glasgow.

Modo ECG em repouso: registra e imprime ECG em repouso de 12 condutores, com duração de 10 segundos, como um recurso padrão.

Informações do paciente suportadas: ID do paciente, ID secundária, idade, data de nascimento, sexo, etnia, medicação, classe, colocação de eletrodos V3.

Armazenamento interno: 800 ECG's na memória interna.

Formato de armazenamento de ECG's: Formato PDF e formato de armazenamento.

Esta configuração do R3 acompanha:

01 (um) cabo de força.

01 (um) papel em rolo.

01 (um) cabo integrado de ECG, 10 Vias, tipo banana.

01 (um) conjunto de 6 unidades de eletrodos de ECG precordiais (peras).

01 (um) conjunto de 4 unidades de eletrodos de ECG para membros (clipe).

01 (um) manual em Português.

ENTREGA – IMEDIATA

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
22	ELETROCARDIOGRAFO	10	R\$ 9.000,00	R\$ 90.000,00

ITEM 23 – MONITOR TIPO I



Imagem meramente Ilustrativa.

O uMEC-10 é um monitor multiparamétrico sofisticado e portátil, que fornece uma solução altamente eficiente para as várias necessidades cotidianas das instituições médicas.

Este monitor é versátil e facilmente adaptável para atender qualquer aplicação médica e perfil de paciente, aliado a conectividade a uma central de monitoração. Este equipamento inovador fornece tendências gráficas e tabulares de longa duração e está disponível em diversas configurações: desde a monitoração não invasiva básica até a multiparamétrica, cobrindo todos os requisitos médicos.

Especificações Técnicas:

Segurança

- Conforme as exigências da norma IEC e NBR IEC 60601, Marca CE de acordo com a MDD93/42/EEC.

Tamanho e Peso

- Dimensões: 315 mm (larg.) x 220 mm (alt.) x 155 mm (prof.);
- Peso: até 3,5 kg;

- Grau de Proteção contra Ingresso de Água: IPX1.

Ambiente Operacional

- Alimentação: 100 a 240 VAC, 50 / 60 Hz;
- Temperatura: 0 a 40 °C;
- Umidade: 15 a 95 % (não condensado).

Tipos de Paciente

- Adulto, Pediátrico e Neonato.

Especificações de Desempenho

- Tela: TFT Colorida de 10,4 polegadas;
- Resolução: 800 x 600 pixels;
- Traçado: até 8 formas de onda (esse no. é aumentado através da Tela Multiderivações);
- Velocidade de Varredura: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50 mm/s;
- Indicadores: Alarme, Alimentação, Bateria, Bip de QRS e Alarme Sonoro;
- Rede: Conexão com ou sem fio (wireless; opcional) à Central de Monitorização;
- Bateria: Lítio 11,1 V, 2,5 Ah, recarregável, até 4 horas em funcionamento contínuo;
- Tempo de Tendência: 120 horas;
- Alarme: Sonoro (10 níveis) e Visual, para todos os parâmetros e situações;
- Saída VGA: SIM;
- Registrador opcional: Embutido, Térmico, 3 canais;
- Papel para Registro: 50 mm;
- Velocidade de Registro: 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50 mm/s.

ECG

- Cabo: 3 ou 5 Vias;
- Derivações: I, II, III (Cabo 3 Vias) ou I, II, III, avR, avL, avF, V (Cabo 5 Vias);
- Forma de Onda de ECG: 2 canais (padrão; pela Tela Multiderivações, é possível exibir todas as derivações disponíveis);
- Seleção de Ganho: x0,25; x0,5; x1; x2; Auto;
- Velocidade de Varredura: 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50mm/s;

- Faixa de Frequência Cardíaca: Adulto: 15 a 300 bpm; Pediátrico e Neonatal: 15 a 350 bpm;
- Exatidão: 1 bpm ou 1% (o que for maior);
- Resolução: 1 bpm;
- Proteção: Suporta uma tensão de 4000 VAC/50 Hz; isolamento contra interferência eletrocirúrgica e desfibrilação;
- Taxa de Rejeição em Modo Comum (CMRR): Modo Diagnóstico: ≥ 90 dB; Modo Monitor, Modo Cirurgia e Modo ST: ≥ 105 dB;
- Modos de Operação: Diagnóstico, Monitor e Cirurgia;
- Resposta de Frequência (Largura da Faixa): Diagnóstico: 0,05 a 150 Hz; Monitor: 0,5 a 40 Hz; Cirurgia: 1 a 20 Hz; Modo ST: 0,05 a 40 Hz;
- Escala do Sinal: 1 mV $\pm 5\%$;
- Faixa de Alarme: 15 a 350 bpm;
- Detecção de Marcapasso: SIM;
- Detecção do Segmento ST: SIM;
- Faixa de Medida: -2,0 mV a 2,0 mV;
- Análise de Arritmia: SIM.

Respiração

- Método: Impedância Torácica;
- Faixa de medida da Frequência Respiratória: Adulto e Pediátrico: 0 a 120 rpm; Neonato: 0 a 150 rpm;
- Resolução: 1 rpm;
- Exatidão: 0 a 6 rpm: sem especificação; 7 a 150 rpm: ± 2 rpm ou $\pm 2\%$ (o que for maior);
- Alarme de Apneia ajustável.

Pressão Não Invasiva (PNI)

- Método: Oscilométrico;
- Modos de Operação: Manual, Automático, Contínuo (STAT);
- Tipos de Medida: Pressão Arterial Sistólica, Pressão Arterial Diastólica, Pressão Arterial Média;
- Faixa de Medida: Adulto: 10 a 290 mmHg; Pediátrico: 10 a 240 mmHg; Neonato: 10 a 140 mmHg;

- Proteção contra sobrepensão: SIM;
- Resolução: 1 mmHg;
- Exatidão: Erro de Média e Desvio Padrão pela ANSI/AAMI SP10.

Temperatura (Superficial e Intracavitária)

- Canal: 2 canais;
- Faixa de Medida: 0 a 50 °C;
- Resolução: 0,1 °C;
- Exatidão: $\pm 0,1$ °C (sem incluir o sensor).

SpO2 Mindray

- Faixa de Medida: 0 a 100%;
- Resolução: 1%;
- Precisão: 0 a 69: sem especificação; 70 a 100%: $\pm 3\%$ (neonatos); 70 a 100%: $\pm 2\%$ (adultos/ pediátricos);
- Faixa de Frequência de Pulso: 20 a 300 bpm;
- Resolução: 1bpm;
- Exatidão: ± 3 bpm.

Acompanha:

- 01 Monitor UMEC 10;
- 01 Manual do Operador;
- 01 Guia Rápido;
- 01 Cabo de Força;
- 01 Bateria de Lítio (2.500 mAh);
- 01 Cabo Tronco de ECG 3/5 Vias, 12 Pinos Mindray;
- 01 Conjunto 5 Vias de ECG IEC Adulto/Pediátrico Mindray;
- 01 Extensão de SpO2 7 Pinos Mindray;
- 01 Sensor de SpO2 Tipo Clip Adulto (>30 Kg) Mindray;
- 01 Extensão de PNI Adulto/Pediátrico/Infantil Mindray;
- 01 Braçadeira PNI Adulto (25-35 cm) Mindray;

ENTREGA – IMEDIATA

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
23	MONITOR TIPO I	03	R\$ 12.000,00	R\$ 36.000,00

Condições Gerais da Proposta:

1. Preço

R\$ 1.449.959,00

O valor acima descrito abrange o valor total dos equipamentos ofertados, assim como, a devida instalação e treinamento pela AGILE MED, conforme local indicado pela COMPRADORA.

2. Condição de Pagamento

5 dias úteis após a entrega

3. Frete

FOB

4. Validade da Proposta

1 DIA

5. Prazo de Entrega – destacado em cada item da proposta.

O prazo de entrega dos equipamentos é valido a partir da data da efetivação do pagamento e assinatura do contrato de compra e venda.

Na hipótese de ocorrência de caso fortuito ou força maior, que impeçam a AGILE MED de fornecer e instalar os equipamentos no prazo acima mencionado, a vendedora informará ao comprador que o prazo de entrega será prorrogado automaticamente, por tantos dias quantos durarem a causa impeditiva, ficando vedada a responsabilidade da vendedora pelos eventuais prejuízos resultantes deste caso, tais como, exemplificadamente, intercorrências no desembaraço aduaneiro, greves da ANVISA, Receita Federal ou qualquer outro órgão regulador.

6. Garantia

O prazo de garantia é de 12 meses para equipamentos e de 90 dias para acessórios, a contar da data do faturamento da AGILE MED.

Estão excluídos dessa garantia defeitos ou danos provocados por fatores externos, tais como: variações de energia elétrica, temperatura, umidades, quedas ou outros em não conformidade às necessidades mínimas para utilização desse sistema.

Qualquer parte ou peça de reposição adquirida de terceiros e instalada por terceiros sem a anuência prévia da AGILE MED durante o período de garantia do equipamento cancela e anula a referida garantia por completo. A abertura ou violação da embalagem e/ou a instalação não realizadas pela Representante Autorizada AGILE MED, resultam em perda de garantia.

7. Fornecedor

AGILE MED Importação e Exportação Eireli

CNPJ: 14.769.402/0001-60

Inscrição Estadual: 635.634.650.114

8. Compliance

É política da AGILE MED que, ao fazer negócios, todos os seus colaboradores e os terceiros que atuam em seu nome cumpram integralmente as leis anticorrupção aplicáveis, especialmente a FCPA (Foreign Corrupt Practices Act). Portanto, colaboradores da AGILE MED e terceiros que atuam em seu nome estão proibidos de oferecer, prometer, fazer, autorizar ou proporcionar (direta ou indiretamente por meio de terceiros) qualquer vantagem indevida, pagamentos, presentes ou a transferência de qualquer coisa de valor para qualquer funcionário público ou cliente privado (incluindo seus familiares), para influenciar ou recompensar qualquer ação oficial ou decisão de tal pessoa em benefício da empresa.

Sem mais para o momento, fico à inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Agile Med Imp. e Exp. Eireli
CNPJ 14.769.402/0001-60

Emitida por: Carla



ORÇAMENTO No. 353/2020

23/04/2020

OBJETO:					
Fornecimento e Instalação de Equipamentos Médicos e mobiliários de acordo com as especificações técnicas mínimas CONFORME SEGUE:					
Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	10	PEÇA	VS2000E MD	3.890,00	38.900,00
OXIMETRO DE PULSO PORTATIL					
<p>OXIMETRO DE PULSO PORTATIL, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: * - MENSURACAO DA SATURACAO PERIFERICA DE OXIGENIO (SPO2), FREQUENCIA CARDIACA E QUALIDADE DE PULSO, PARA USO ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL; * DISPOSITIVO COMPOSTO DE: - MONITOR PARA OXIMETRIA DE PULSO, NAO INVASIVO, PORTATIL, OPERADO A BATERIA OU PILHA RECARREGAVEL, COM DISPLAY EM LCD; - PRECISAO: MEDIDAS DE SATURACAO DE OXIGENIO (SPO2) DE 1 A 100%, COM PRECISAO DE +/- 2% DE 70% A 100%; - MEDIDAS DE FREQUENCIA CARDIACA(FC) DE 30 A 250 BPM APROXIMADAMENTE; - ALARMES VISUAL E SONORO:COM LIMITES MAXIMOS E MINIMOS AJUSTAVEIS PARA OS PARAMETROS MONITORIZADOS DE PULSO E SATURACAO DE OXIGENIO, DESCONEXAO DE SENSOR; - MONITORACAO DE CARGA DE BATERIA E ALARME VISUAL: PARA BATERIA FRACA; - PESO MAXIMO: 1,25KG; * ACOMPANHA O APARELHO: 01 SENSOR ADULTO DE DEDO REUTILIZAVEL, CAPA PROTETORA RESISTENTE, ESTOJO DE TRANSPORTE - COM PRESILHA PARA CINTO E/OU BOLSA DE TRANSPORTE QUE PERMITA VISUALIZACAO DOS VALORES MONITORADOS. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOPTADO SERA O DE MENOR PRECO.</p>					
Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
02	01	Peça	420 litros CSV ELBER	14.500,00	14.500,00
CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTO (GELADEIRA PARA MEDICAMENTOS)					
<p>CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTOS, COM 6 (SEIS) PRATELEIRAS TIPO GRELHA COM TRILHOS PARA MOVIMENTACAO, CONSTRUIDA EM GABINETE TIPO VITRINE, PORTA EXTERNA DE VIDRO TRIPLO COM FEIXE MAGNETICO, ISOLACAO TERMICA EM POLIURETANO EM TODAS AS PAREDES, REFRIGERACAO PARA USO EM BAIXAS TEMPERATURAS LIVRE DE CFC, PAINEL DE CONTROLE FRONTAL, CONTROLADOR ELETRONICO, MICROPROCESSADOR PRE CALIBRADO EM 5 GRAUS CENTIGRADOS (PONTO FIXO OU PROGRAMADO), COM LEITURA DIGITAL DA TEMPERATURA E SENSORES INDEPENDENTES PARA LEITURA, ALARME AUDIOVISUAL DE TEMPERATURA EM 8 GRAUS CENTIGRADOS OU MAIOR/IGUAL AO PROGRAMADO, EM 2 GRAUS CENTIGRADOS MAIOR/IGUAL AO PROGRAMADO E DE PORTA ABERTA MAIOR QUE UM MINUTO, KIT FALTA DE ENERGIA, 127 VOLTS, VOLUME INTERNO 420 LITROS, COR BRANCA. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * DEMAIS CONDICAOES CONTIDAS NO ANEXO DO EDITAL A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR CATALOGO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, QUANDO ESPECIFICADO NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO / ACEITABILIDADE / HABILITACAO. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A</p>					

MedHelp

VALDIRENE DE OLIVEIRA BARBOSA- MEI - CNPJ: 31.299.483/0001-09 - I.E: 119.869.537.114
 RUA SOLIDÔNIO LEITE, 1475 - BAIRRO: VILA IVONE - SÃO PAULO / SP - CEP: 03275-000
 CENTRAL DE ATENDIMENTO: (11) 2918-2565 - E-MAIL: MedHelpHospitalar@gmail.com



ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADOS OS CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO A DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
03	16	PEÇAS	INOX	360,00	5.760,00

HAMPER

SUPORE HAMPER - ESTRUTURA EM TUBOS DE INOX DE AÇO INOX AISI 304; COM 04 (QUATRO) PES COM RODIZIOS DE 3" DE DIAMETRO. ACOMPANHA SACO DE ALGODAO FINO. ME DIDAS APROXIMADAS: DIAMETRO DE 0,50X 0,95H. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
04	07	Peça	ECAFIX	4.050,00	28.350,00

CARRINHO DE EMERGENCIA

CARRO DE EMERGENCIA - COM A SEGUINTE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: * CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: - CHAPA DE AÇO REFORÇADA COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ TEXTURIZADA DE ALTA RESISTÊNCIA COR CINZA. - GABINETE COM 04 GAVETAS, SENDO 03 GAVETAS MENORES NAS DIMENSÕES MÍNIMAS DE 550X350X100 MM (LXPXA) E 01 GAVETÃO/COMPARTILHAMENTO PARA USO GERAL DE 550X350X200MM (L X P X A) PARA ACOMODAÇÃO DE MATERIAIS DE MAIOR VOLUME. - A PRIMEIRA GAVETA DEVERÁ POSSUIR DIVISÓRIA BRANCA COM 24 COMPARTILHAMENTOS PARA ACOMODAÇÃO DE MEDICAMENTOS. - O CARRINHO DEVERÁ SER PROVIDO DE PUXADORES NAS DUAS LATERAIS DO CARRINHO; - QUATRO RODÍZIOS DE 4 POLEGADAS DE DIÂMETRO SENDO QUE 2 DEVEM SER PROVIDOS DE FREIOS. - TRAVAMENTO SIMULTÂNEO DE TODAS AS GAVETAS ATRAVÉS DE UM ÚNICO LACRE. - PARA-CHOQUES DE BORRACHA ENVOLVENDO TODO O GABINETE. * ACESSÓRIOS: - DEVEM ACOMPANHAR O CARRINHO 20 LACRES SOBRESSALENTES; - SUPORE DE SORO DE ALTURA REGULÁVEL EM AÇO INOXI DÁVEL EMBUTIDO NO GABINETE; - SUPORE DE CILINDRO DE 1M3 COM TRAVA DE SEGURANÇA; - SUPORE PARA CARDIOVERSOR OU DESFIBRILADOR EQUIPADO COM BRAÇO ARTICULADO E BANDEJA GIRATÓRIA EM 360 GRAUS COM TRAVA POR MANIPULO, NAS DIMENSÕES MÍNIMAS DE 450X350 MM; - CONJUNTO DE TOMADAS TIPO FILTRO DE LINHAS COM CINCO SAÍDAS PARA LIGAÇÃO DE APARELHOS E CABO DE EXTENSÃO DE 4 METROS DE COMPRIMENTO. - TÁBUA DE MASSAGEM CARDÍACA EM ACRÍLICO CRISTAL DE 8 MM DE ESPESSURA COM SUPORE PARA SUA FIXAÇÃO. DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA: - MANUAL DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS; - GARANTIA MINIMA DE 12 (DOZE) MESES. * - TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS * A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.



Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
05	07	Peça	MD PRO - PROLIFE	38.900,00	272.300,00
CARDIOVERSOR					
<p>CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO: . . CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO, MARCA PASSO EXTERNO NAO INVASIVO E REGISTRADOR INTEGRADOS EM UM SO EQUIPAMENTO; * TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL, SOBRE CARRO COM RODIZIOS GIRATORIOS DIRIGIVEIS E FREIO. * PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: COM TECNOLOGIA DE ENTREGA DE ENERGIA COM FORMA DE ONDA BIFASICA EXPONENCIAL TRUNCADA OU BIFASICA RETILINEA. * CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: TELA DE NO MINIMO 5 POLEGADAS; APRESENTACAO DE NO MINIMO UM TRACADO DE ECG NA TELA E VALOR NUMERICO DA SATURACAO; SOFTWARE EM PORTUGUES; IMPRESSORA INCORPORADA AO EQUIPAMENTO; PAS DE DESFIBRILACAO ADULTA/PEDIATRICA COMUTAVEL NA MESMA PA COM BOTAO PARA ACIONAR O CARREGAMENTO E PARA ACIONAR O DISPARO DA CARGA; SENSOR DE OXIMETRIA INTEGRADO; DESCRICAO DE FIGURAS ILUSTRATIVAS PARA INDICAR ONDE DEVM SER POSICIONADAS AS PAS NO PACIENTE; MARCA-PASSO EXTERNO NAS PAS MULTI-FUNCAO ADESIVAS; BOTOES DE AJUSTE DE CARGA, DE ACIONAMENTO DO CARREGAMENTO E PARA EFETUAR O DISPARO DA CARGA; FAZER AVALIACAO AUTOMATICA DA IMPEDANCIA TORACICA; DESCRICAO OU FIGURAS ILUSTRATIVAS PARA INDICAR ONDE DEVM SER POSICIONADAS AS PAS NO PACIENTE; PESO COM BATERIA E PAS NAO DEVE EXCEDER 8 KG; EXIBIR REGISTRADOR DE NIVEL DE CONTATO NA TELA. * . MODOS DE FUNCIONAMENTO: MANUAL, SINCRONIZADA (CARDIOVERSAO), MONITORIZACAO DA FREQUENCIA CARDIACA, DESFIBRILACAO AUTOMATICA, ESTIMULACAO POR MARCA-PASSO EXTERNO. * CAPACIDADE NOMINAL: BATERIA INTERNA RECARREGAVEL OU REMOVIVEL (QUE NAO NECESSITAM DA UTILIZACAO DE FERRAMENTAS PARA SUBSTITUI-LAS), DE CHUMBO ACIDO, OU ION-LITIO, OU LITIO-FERRO, OU LITIO-ALUMINIO, OU ION-POLIMEROS; QUE SUPORTE PELO MENOS 40 DESCARGAS EM CARGA MAXIMA OU PELO MENOS 90 MINUTOS DE MONITORACAO CONTINUA; COM INDICACAO DE CARGA; * FAIXA DE FUNCIONAMENTO: DESFIBRILACAO: ESCALA MINIMA DE 2 A 200 JOULES; ECG: GANHO DE 0.25, 0.5, 1, 2, 4 CM/MV E FC DE 25 A 240 BPM. MARCA-PASSO EXTERNO: MODOS FIXO E DEMANDA; AJUSTE MINIMO PARA CORRENTE DE SAIDA DE 10 MA A 200 MA. AJUSTE MINIMO DE PULSO POR MINUTO DE 30 A 160. * TIPOS DE CONTROLES: PERMITIR A MONITORACAO DE ECG NO MONITOR ATRAVES DAS PAS DE DESFIBRILACAO EXTERNA (ADULTA/PEDIATRICA), QUANDO EM CONTATO COM O PACIENTE, SEM A NECESSIDADE DE CABO AUXILIAR; POSSUIR INCORPORADO NAS PAS OS CONTROLES DE AJUSTE, CARGA E DISPARO; SELECAO DE DERIVACOES I, II E III, COM AJUSTE DE AMPLITUDE E VARREDURA DO TRACADO; POSSUIR SELETOR DE CARGA (ENERGIA/ JOULES) AJUSTAVEL; MODO DE DESFIBRILACAO EXTERNA AUTOMATICA (DEA); * MODO DE INDICACAO E REGISTROS DOS PARAMETROS: DISPLAY LCD; MONITOR PARA VISUALIZACAO DE ECG; REGISTRADOR DE EVENTOS PRE E POS CHOQUE; IMPRESSORA. * ALARMES: ALARMES AJUSTAVEIS DOS LIMITES DE FREQUENCIA CARDIACA; BATERIA FRACA. * SEGURANCA: TEMPO DE ARMAZENAMENTO DA CARGA MAXIMA NAO DEVE ULTRAPASSAR 10 SEGUNDOS; DEVERA ANULAR A CARGA 30 SEGUNDOS APOS O CARREGAMENTO SE O CHOQUE NAO FOR APLICADO. * TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. EXIGENCIAS NORMATIVAS: APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFORMIDADE COM A NORMA: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2 E NBR IEC 60601-2-4, OU CERTIFICADOS INTERNACIONAIS EQUIVALENTES. * CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DOS ACESSORIOS RELACIONADOS ABAIXO: 02 (DOIS) CABOS DE PACIENTE DE 3 VIAS (DERIVACOES I, II E III); 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO; 01 SENSOR DE OXIMETRIA PEDIATRICO E NEONATAL, 01 CONJUNTO DE PAS DE DESFIBRILACAO ADULTA/PEDIATRICA COMUTAVEL NA MESMA PA; 05 (CINCO) PARES DE ELETRODOS MULTIFUNCOES (ECG, CHOQUE E MARCAPASSO) DESCARTAVEIS, SENDO 04(QUATRO) PARES ADULTOS E 1(UM) PAR INFANTIL; 02 (DOIS) CABOS PARA PAS DESCARTAVEIS; 01 (UM) CABO PARA CARDIOVERSOR/ PAS DESCARTAVEIS. 05 (CINCO) ROLOS DE PAPEL TERMOSENSIVEL PARA A IMPRESSORA. 1 (UM) CABO DE ALIMENTACAO. DEMAIS ACESSORIOS NECESSARIOS PARA FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. *DOCUMENTACAO TECNICA: MANUAL DE OPERACAO EM PORTUGUES; CERTIFICACAO DE CALIBRACAO E SEGURANCA ELETRICA; MANUAL TECNICO; TREINAMENTO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM. * * GARANTIA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERAO SER APRESENTADOS</p>					



NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITACAO. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
06	100	Peça	BELMAX	1.600,00	160.000,00

MESA CABECEIRA COM REFEIÇÃO (CRIADO MUDO COM MESA DE REFEIÇÃO)

MESA CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA COM TAMPO EM MDF REVESTIDO EM FÓRMICA RESISTENTE COM CINTA DE PVC RESISTENTE EM TODA SUA VOLTA, ESCAMOTEÁVEL, ESTRUTURA EM AÇO INOXIDÁVEL COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PO RESISTENTE E COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM REGULAGEM DE ALTURA EM VÁRIAS POSIÇÕES E SISTEMA DE ENGATE RÁPIDO ATRAVÉS DE ALAVANCA, 4 RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 3 POLEGADAS, MEDIDAS APROXIMADAS: L 0,80 X P 0,40, ALTURA MÍNIMA DE 0,80 E MÁXIMA 1,15, COR: BRANCA A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
07	20	Peça	BELMAX	700,00	14.000,00

MESA DE APOIO

MESA AUXILIAR HOSPITALAR 0,40X0,40X0,80 EM AÇO INOXIDÁVEL COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM MÍNIMO DE 01 POLEGADA DE DIÂMETRO X 1,25MM DE A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
08	20	PEÇAS	BELMAX	920,00	18.400,00

MESA AUXILIAR (40 X 60 X 80CM)

MESA AUXILIAR (40 X 60 X 80CM) COM RODÍZIOS, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS: * MESA AUXILIAR COM TAMPO E PRATELEIRA: ESTRUTURA EM TUBOS REDONDOS DE AÇO INOXIDÁVEL DE 01 POLEGADA DE DIÂMETRO X 1,25MM DE ESPESURA, COM ACABAMENTO ESCOVADO. TAMPO E PRATELEIRA EM CHAPA DE AÇO INOXIDADA VEL N.22 - PADRÃO 304, COM CANTOS ARREDONDADOS, SEM ARESTAS, ACABAMENTO ESCOVADO. PES COM RODAS DE 2 A 3 POLEGADAS DE DIÂMETRO, COM RODÍZIOS. DIMENSÕES APROXIMADAS : 0,40M DE COMPRIMENTO X 0,60M DE LARGURA X 0,80M DE ALTURA. * OBS. DEVE POSSUIR REGULAGEM DE ALTURA. * GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGÊNCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIAÇÃO/ACEITABILIDADE/HABILITAÇÃO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS ÚTEIS. C : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
09	03	Unid.	RDC - 100	3.001,00	9.003,00

CADEIRAS DE RODAS PARA OBESO

CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATÉ 250 KG: CONFECCIONADA EM AÇO COM PINTURA EM EPÓXI, NA COR PRETA; APRESENTANDO: APOIO PARA BRACOS FIXOS, APOIO PARA PES REMOVIVEL, ASSENTO E ENCOSTO EM NYLON RESISTENTE REFORCADO COM TIRAS TENSORAS ESPECIAIS, DOBRÁVEL, FREIOS BILATERAIS, PEDAIS EM POLIETILENO, RODAS TRASEIRAS ARO 24 POL. COM PNEUS MACÍCOS, RODAS DIANTEIRAS ARO 6 POL. GIRATORIAS. - GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
10	20	peças	RDC -	600,00	12.000,00

CADEIRAS DE RODAS



CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL PARA ADULTO, USO HOSPITALAR, ASSENTO E ENCOSTO REVESTIDOS DE COURVIM, RODAS, RAIADAS, SENDO AS TRASEIRAS COM DIÂMETRO DE 24 POL COM ROLAMENTOS; E, AS DIANTEIRAS GIRATORIAS COM 08 POL ESTRUTURA DE TUBO DE AÇO COM DIÂMETRO MÍNIMO DE 3/4 POL, ACABAMENTO CROMADO, PNEUS DE BORRACHA MACICA, APOIO PARA PERNAS INDIVIDUAIS E ELEVÁVEIS, BRACOS REMOVÍVEIS. APRESENTANDO AS SEGUINTE MEDIDAS MÍNIMAS; - LARGURA TOTAL DE 0,60M, ALTURA TOTAL DE 0,90M, PROFUNDIDADE TOTAL DE 1,10M, LARGURA DO ASSENTO DE 0,40M E ALTURA DO ENCOSTO DE 0,40M, APROPRIADA PARA USUÁRIOS DE ATÉ 100KG. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR REFERENCIA. C : DECLARAR PRAZO DE GARANTIA. D : APRESENTAR CATALOGO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, QUANDO ESPECIFICADO NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO / ACEITABILIDADE / HABILITACAO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
11	20	peças	RDC BANHO	300,00	6.000,00

CADEIRAS DE BANHO

CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM ALUMINIO DOBRÁVEL E COM CINTO ABDOMINAL COM AS SEGUINTE CARACTERISTICA, - CONSTRUIDA EM ALUMINIO TEMPERADO - COM PINTURA EPOXI - ROLAMENTOS BLINDADOS NAS RODAS TRASEIRAS E DIANTEIRAS - RODA TRASEIRA DE 20" POL INFLÁVEL - COM FREIOS BILATERAIS - EXCLUSIVO SISTEMA DE FECHAMENTO FRONTAL - SISTEMA DE DESMONTAGEM RAPIDA QUICK-RELEASE NAS RODAS TRASEIRAS - RODAS DIANTEIRAS MACICAS DE 6" POL. - ENCOSTO REVESTIDO COM CAPA DE CAPOTA IMPERMEÁVEL - APOIO DE BRACOS REMOVÍVEIS - EIXOS TRASEIROS E DIANTEIROS DE AÇO REFORCADO A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR REFERENCIA. C : DECLARAR PRAZO DE GARANTIA. D : APRESENTAR CATALOGO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, QUANDO ESPECIFICADO NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO / ACEITABILIDADE / HABILITACAO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
12	03	peças	RDC BANHO OB	500,00	1.500,00

CADEIRAS DE BANHO OBESO

CADEIRA DE BANHO E HIGIENICA EM PVC PARA OBESO. * - CADEIRA PARA USO NO SANITARIO E CHUVEIRO, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MÍNIMAS: - APOIO PARA OS BRACOS ESCAMOTEÁVEIS LATERALMENTE COM TRAVA; - ENCOSTO EM VINIL REVESTIDO COM TELA DE POLIESTER, TELA DO ESCOSTO REMOVÍVEL; - TRAVA NAS 2(DUAS) RODAS TRASEIRAS; - CINTO DE SEGURANCA PADRAO; - CAIXA COLETORA DE DEJETOS REMOVÍVEL; - INDICADA PARA PESSOAS CPM ATÉ 150KG; - DIMENSOES APROXIMADAS: ALTURA TOTAL 99CM, ALTURA DO SOLO/BRACO 77CM E ALTURA DO ASSENTO 55CM; LARGURA TOTAL 70CM, LARGURA INTERNA 61CM, PROFUNDIDADE 50CM CM APOIO DOS PES 71CM; APOIO PARA OS PES: 44CM X 24CM (L X P). * -APRESENTAR CERTIFICACAO DE CONFORMIDADE COM A NBR ISO 6440/2002. * -GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES * -DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS ÚTEIS. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOPTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
13	08	peças	BOND	17.900,00	143.200,00

CAMAS ELETRICAS UTI

CAMA ELÉTRICA ADULTO: (COM INSTALAÇÃO) COMO SEGUE : * CAMA HOSPITALAR ELETRICA, COM AS SEGUINTE ESPECIFICACOES: LEITO RETRÁTIL COM VARIACAO DE ALTURA DO ESTRADO DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40 CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72 CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MÍNIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIOR, O MOVIMENTO DE ARTICULACAO DOS JOELHOS DEVE SER ACIONADO AUTOMATICAMENTE, NO MOMENTO DA ELEVACAO DAS COSTAS, PARA QUE O PACIENTE NAO DESLIZE. ELEVACAO DE FOWLER COM ANGULACAO MÍNIMA DE 60 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/-



12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSICAO PLANA OU POSICAO ZERO. FUNCAO/POSICAO PRE-PROGRAMADA ATRAVES DE UM UNICO BOTAO EM QUALQUER POSICAO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) COM DISPOSITIVO PARA DESTRAVAMENTO QUE PERMITA QUE A CAMA FIQUE NA POSICAO HORIZONTAL IMEDIATAMENTE PARA PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA MANUAL E/OU ELETRICO. INDICACAO DO ANGULO DE INCLINACAO DO DORSO. CARGA SEGURA DE TRABALHO MINIMA DE 215KG OU SUPERIOR. DIMENSOES (SUPERFICIE MINIMA PARA ACOMODACAO DO PACIENTE): LARGURA ENTRE 900MM A 1060MM, INCLUIDAS GRADES LEVANTADAS, COMPRIMENTO ENTRE 2000MM A 2300MM. A CAMA DEVERA POSSUIR UM INDICADOR LUMINOSO DE ALTURA MINIMA. QUATRO GRADES LATERAIS COM SISTEMA DE SEGURANCA E AMORTECEDOR DE IMPACTO, CONFECCIONADOS EM MATERIAL TERMOPLASTICO DE ALTA RESISTENCIA; RODIZIO DE NO MINIMO 12,5 CM. CONTROLE PARA A ENFERMAGEM E OUTRO PARA PACIENTE, ATRAVES DE CONTROLE INTEGRADO AS GRADES LATERAIS OU COM CONTROLE COM FIO E SUPORTE DE FIXACAO (NAO ACEITO COM CONTROLE SEM FIO) COM NO MINIMO AS SEGUINTE MOVIMENTACOES OU ANGULACOES: MOVIMENTACAO DE DORCO, MOVIMENTACAO DE SECAO DOS JOELHOS, MOVIMENTACAO DE PERNA E DORCO (AUTO-CONTROLE), MOVIMENTACAO DE AJUSTE DE ALTURA E MOVIMENTACAO DE TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO. O CONTROLE DA ENFERMAGEM DEVE POSSIBILITAR QUE O CONTROLE DO PACIENTE SEJA DESABILITADO. O CONTROLE DO PACIENTE PODERA ESTAR EM QUALQUER LOCALIZACAO DO LEITO, SE POSSIVEL NA GRADE. ENCAIXE PARA ACOMODACAO DE ACESSORIOS (SUPORTE DE SORO) NOS QUATRO QUANTOS, CONFECCIONADO EM MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA. SISTEMA DE FREIO OU TRAVAMENTO TOTAL, COM ACIONAMENTO EM PELO MENOS DOIS PONTOS. GANCHOS LATERAIS PARA FIXACAO DE ACESSORIOS OU SUPORTES PARA BOLSA DE DRENAGEM OU COLETORAS. SUPORTE HORIZONTAL OU VERTICAL PARA CILINDROS DE OXIGENIO DE TRANSPORTE. - CARACTERISTICAS: PARA PACIENTES ADULTOS ALIMENTACAO BIVOLT COM COMUTACAO AUTOMATICA 100-240 VAC PROTECAO CONTRA CHOQUE ELETRICO CLASSE 1, TIPO B, NO MINIMO. PROTECAO CONTRA ENTRADA DE LIQUIDOS CATEGORIA IPX4 OU SUPERIOR. BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, QUE PROPORCIONE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS, NO CASO DE FALTA DE ENERGIA ELETRICA DA REDE. SOFTWARE EM PORTUGUES. CASO O EQUIPAMENTO NAO APRESENTE SOFTWARE EM PORTUGUES EMBARCADO, OS BOTOES OU DISPOSITIVOS DE COMANDO DEVERAO ESTAR EM PORTUGUES OU EM PICTOGRAMAS. MANUAL DE INSTRUcoes OU FORMULARIO DE PETICAO PARA CADASTRO DO EQUIPAMENTO, OU OUTRO DOCUMENTO SIMILAR, EM PORTUGUES, ATUALIZADO, DISPONIVEL PARA CONSULTA, NO SITIO ELETRONICO DA ANVISA, CONTENDO AS INFORMACOES PERTINENTES AS CARACTERISTICAS MINIMAS SOLICITADAS NESTE EDITAL. - INSTALACAO O FORNECEDOR DEVERA REALIZAR INSTALACAO MONTAGEM DAS CAMAS BEM COMO A REALIZACAO DE TODOS OS TESTES NECESSARIOS PARA ACEITACAO DO MESMO E TREINAMENTO PARA TODOS OS PLANTOES. - ACESSORIOS PARA CADA CAMA: 01 - SUPORTE DE SORO AJUSTAVEL EM ALTURA E COM GANCHOS. 01 - COLCHAO HOSPITALAR QUE COMPORTE O PESO DO PACIENTE DE NO MINIMO 215KG, COM TECNOLOGIA PARA REDUACAO DA CARGA E REDISTRIBUICAO DE PRESSAO SOBRE PROEMINENCIAS OSSEAS, PELE E TECIDOS SUBCUTANEOS DOS PACIENTES, INDICADO PARA PREVENCAO DE LESAO POR PRESSAO, QUE GARANTA CONFORTO TERMICO E SE MOLDE PERFEITAMENTE AO CORPO DO USUARIO. RESISTENTE AOS PROCESSOS DE DESINFECACAO QUIMICA (ALCOOL 70% E BIGUANIDA) E A PROPAGACAO DE CHAMAS E COM O DEVIDO REGISTRO NA ANVISA. DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERAO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITACAO. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOPTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
14	79	peças	METALCLIN	5.000,00	395.000,00

CAMAS HOSPITALARES MECANICAS



VALDIRENE DE OLIVEIRA BARBOSA- MEI - CNPJ: 31.299.483/0001-09 - I.E: 119.869.537.114
 RUA SOLIDÔNIO LEITE, 1475 - BAIRRO: VILA IVONE - SÃO PAULO / SP - CEP: 03275-000
 CENTRAL DE ATENDIMENTO: (11) 2918-2565 - E-MAIL: MedHelpHospitalar@gmail.com



CAMA HOSPITALAR MECANICA, CARACTERISTICAS MINIMAS: CAMA HOSPITALAR MECANICA COM TRES MANIVELAS, ELEVACAO DO LEITO E COLCHAO. CABECEIRA E PESEIRA REMOVIVEIS E ESTRUTURAS NAS LATERAIS EM MATERIAL INJETADO EM POLIURETANO OU POLIETILENO. ESTRUTURA DO ESTRADO EM CHAPAS DE ACO INOXIDAVEL/PINTADO. LEITO ARTICULADO EM 4 (QUATRO) SECOES EM CHAPA DE ACO INOXIDAVEL. MOVIMENTOS: DORSO; TRENDELEMBURG/REVER SO DO TRENDELEMBURG; JOELHOS; VASCULAR; E ELEVACAO DO LEITO, DEVENDO SER ACIONADOS POR MEIO DE TRES MANIVELAS ESCAMOTEAVEIS, FABRICADAS EM ACO INOXIDA VEL. OS MOVIMENTOS TRENDELEMBURG ,TRENDELEMBURG RE VERSO OU ELEVACAO DA ALTURA DO LEITO PODEM SER COMANDADOS POR MEIO DE OUTRO DISPOSITIVO, COMO CREMALHEIRA OU PISTAO HIDRAULICO.DOIS PARES DE GRADES LATERAIS, SENDO UM PAR NO DORSO E OUTRO PAR NA PER NA, DE AUTUCAO INDEPENDENTE, INJETADA EM POLIURETA NO, COM SISTEMA RETRATIL,PERMITINDO QUE FIQUEM ACI MA E ABAIXO DA CAMA. COM PARA-CHOQUES DE BORRACHA OU MATERIAL SIMILAR NOS QUATRO CANTOS DA CAMA PARA PROTECAO DE PAREDE. COM QUATRO RODIZIOS DE NO MINIMO 4 POLEGADAS DE DIAMETRO E FREIOS EM DUPLA ACAA EM DIAGONAL. DIMENSOES EXTERNAS, COM A GRADE LEVANTADA: COMPRIMENTO MINIMO DE 2,10 E MAXIMO DE 2,20 M; LARGURA MINIMA DE 1,00 E MAXIMA DE 1,05 M. DIMENSOES INTERNAS DO LEITO: COMPRIMENTO MINIMO DE 1,90 M; LARGURA MINIMA DE 0,90 M. ALTURA MINIMA DO LEITO DEVE SER DE 0,55 M E A ALTURA MAXIMA 0,80 M CAPACIDADE ERGONOMICA DE 180 KG. . KIT DE ACESSORIOS BASICOS (UM KIT POR CAMA): A CAMA DEVE POSSUIR DISPOSITIVO OU ADAPTADOR PARA ENCAIXE DE SUPORTE DE SORO NOS QUATRO CANTOS DA CA MA E DEVE VIR ACOMPANHADA DE UM SUPORTE DE SORO FA BRICADO EM ACO INOXIDAVEL, COM ALTURA REGULAVEL. A CAMA DEVE POSSUI GANCHOS LATERAIS PARA COLOCACAO DE BOLSAS E DISPOSITIVIS URINARIOS.A CAMA DEVE SER ACOMPANHADA DE COLCHAO DE ESPUMA COM TECNOLOGIA PA RA PREVENCAO DE ULCERAS DE PRESSAO (ESCARAS) IMPER MEAVEL A SECRECOES,AGENTES QUIMICOS E ANTIFUNGICOS E COM NO MINIMO 12 CM DE ESPESSURA, REVESTIDO POR MATERIAL IMPERMEAVEL ISENTO DE QUALQUER TIPO DE LA TEX EM SUA COMPOSICAO, COM DIMENSOES COMPATIVELIS COM O TAMANHO DO LEITO. **TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS. ***MANUAL DE INSTRUCAO EM LINGUA PORTUGUESA. ****GARANTIA MINIMA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES. *****DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPE CIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E,EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
15	03	peças	METALCLIN OB	5.000,00	15.000,00

CAMAS HOSPITALARES PARA OBESO

CAMA ELETRICA PARA OBESO; COMO SEGUE: * CAMA HOSPITALAR ELETRICA COM AS SEGUINTEES ESPECIFICACOES: DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MINIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIOR ELEVACAO DE FOWLER COM ANGULACAO MINIMA DE 65 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/- 12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSICAO PLANA OU POSICAO ZERO. FUNCAO/POSICAO PRE-PROGRAMADA ATRAVES DE UM UNICO BOTAO EM QUALQUER POSICAO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) COM DISPOSITIVO PARA DESTRAVAMENTO QUE PERMITA QUE A CAMA FIQUE NA POSICAO HORIZONTAL IMEDIATAMENTE PARA PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA MANUAL E/OU ELETRICO. INDICACAO DO ANGULO DE INCLINACAO DO DORSO. CARGA SEGURA DE TRABALHO MINIMA DE 300KG OU SUPERIOR. DIMENSOES (SUPERFICIE MINIMA PARA ACOMODACAO DO PACIENTE): LARGURA ENTRE 995MM A 1060MM, INCLUIDAS GRADES LEVANTADAS, COMPRIMENTO ENTRE 2000MM A 2300MM. GRADES LATERAIS COM SISTEMA DE SEGURANCA E AMORTECEDOR DE IMPACTO; RODIZIO DE NO MINIMO 15CM. CONTROLE PARA A ENFERMAGEM E OUTRO PARA PACIENTE, ATRAVES DE CONTROLE INTEGRADO AS GRADES LATERAIS OU CONTROLE REMOTO COM FIO COM NO MINIMO AS SEGUINTEES MOVIMENTACOES OU ANGULACOES: MOVIMENTACAO DE DORSO, MOVIMENTACAO DE SECAO DOS



JOELHOS, MOVIMENTAÇÃO DE PERNA E DORSO (AUTO-CONTROLE), MOVIMENTAÇÃO DE AJUSTE DE ALTURA E MOVIMENTAÇÃO DE TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO. O CONTROLE DA ENFERMAGEM DEVE POSSIBILITAR QUE O CONTROLE DO PACIENTE SEJA DESABILITADO. O CONTROLE DO PACIENTE PODERÁ ESTAR EM QUALQUER LOCALIZAÇÃO DO LEITO, SE POSSÍVEL NA GRADE. ENCAIXE PARA ACOMODAÇÃO DE ACESSÓRIOS (SUPORTE DE SORO) NOS QUATRO QUANTOS, CONFECCIONADO EM MATERIAL DE ALTA RESISTÊNCIA. SISTEMA DE FREIO OU TRAVAMENTO TOTAL, COM ACIONAMENTO EM PELO MENOS DOIS PONTOS. GANCHOS LATERAIS PARA FIXAÇÃO DE ACESSÓRIOS OU SUPORTES PARA BOLSA DE DRENAGEM OU COLETORAS. CARACTERÍSTICAS: PARA PACIENTES OBESOS ROBUSTO E DE ALTO DESEMPENHO ALIMENTAÇÃO 220V OU COMUTAÇÃO AUTOMÁTICA 100-240 VAC PROTEÇÃO CONTRA CHOQUE ELÉTRICO CLASSE 1, TIPO B, NO MÍNIMO. PROTEÇÃO CONTRA ENTRADA DE LÍQUIDOS CATEGORIA IPX4 OU SUPERIOR. BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL, QUE PROPORCIONE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS, NO CASO DE FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA DA REDE. SOFTWARE EM PORTUGUÊS. CASO O EQUIPAMENTO NÃO APRESENTE SOFTWARE EM PORTUGUÊS EMBARCADO, OS BOTOES OU DISPOSITIVOS DE COMANDO DEVERÃO ESTAR EM PORTUGUÊS OU EM PICTOGRAMAS. MANUAL DE INSTRUÇÕES OU FORMULÁRIO DE PETIÇÃO PARA CADASTRO DO EQUIPAMENTO, OU OUTRO DOCUMENTO SIMILAR, EM PORTUGUÊS, ATUALIZADO, DISPONÍVEL PARA CONSULTA, NO SÍTIO ELETRÔNICO DA ANVISA, CONTENDO AS INFORMAÇÕES PERTINENTES AS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS SOLICITADAS NESTE EDITAL. ACESSÓRIOS PARA CADA CAMA: 01 SUPORTE DE SORO AJUSTÁVEL EM ALTURA E COM GANCHOS. 01 COLCHÃO HOSPITALAR QUE COMPORTE O PESO DO PACIENTE DE 300KG, COM TECNOLOGIA PARA REDUÇÃO DA CARGA E REDISTRIBUIÇÃO DE PRESSÃO SOBRE PROEMINÊNCIAS OSSEAS, PELE E TECIDOS SUBCUTÂNEOS DOS PACIENTES, INDICADO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO. RECOBERTO POR CAPA CONFECCIONADA EM MATERIAL FLEXÍVEL, REMOVÍVEL, COM FECHAMENTO POR ZIPER COBERTO OU POR OUTRO DISPOSITIVO COBERTO QUE CUMpra DE FORMA EFICIENTE SUA FUNÇÃO, ISENTA DE QUALQUER TIPO DE LATEX, IMPERMEÁVEL E QUE GARANTA CONFORTO TÉRMICO E SE MOLDE PERFEITAMENTE AO CORPO DO USUÁRIO, COM TRATAMENTO ANTIBACTERICIDA. RESISTENTE AOS PROCESSOS DE DESINFECÇÃO QUÍMICA (ALCOOL 70% E BIGUANIDA) E A PROPAGAÇÃO DE CHAMAS. DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGÊNCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIAÇÃO/ACEITABILIDADE/HABILITAÇÃO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERÃO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITAÇÃO. C : DECLARAR O NÚMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENÇÃO, JUNTO AO MINISTÉRIO DE SAÚDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITAÇÃO. EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA, INFORMAR O NÚMERO DE REGISTRO OU A ISENÇÃO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERÃO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES, ENSEJARÃO NA DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITÉRIO ADOPTADO SERÁ O DE MENOR PREÇO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
16	03	peças	INOX	2.590,00	7.770,00

CARRO DE MEDICAÇÃO 06 GAVETAS

CARRINHO PARA MEDICAÇÃO BEIRA LEITO 6 GAVETAS, COM AS SEGUINTEs CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: * DESCRIÇÃO: - CARRO DESENVOLVIDO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PROCEDIMENTO DE MEDICAÇÃO BEIRA LEITO, AJUSTADO COM ACESSÓRIOS QUE ASSEGURAM A TÉCNICA DO SISTEMA. - DIMENSÕES APROXIMADAS: 1100MM (A) X 415MM (L) X 430MM (P); * COMPOSIÇÃO: - PERFIL ESTRUTURAL EM ALUMÍNIO EXTRUDADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA NA COR CINZA. - FECHAMENTOS EM ABS. - TAMPO SUPERIOR EM AÇO FOSFATIZADO. - 6 GAVETAS COM 125MM(A)X400MM(L)X 415MM(P) EM ABS E TRILHO TELESCÓPICO(EXTRAÇÃO TOTAL). - 6 VISORES (1 POR GAVETA) PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE (LEITO). - 1 PUXADOR LATERAL EM AÇO FOSFATIZADO COM 31MM DE DIÂMETRO. - 1 BANDEJA LATERAL DE 35MM DE ALTURA PARA PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS FABRICADO EM ABS COM TRILHO TELESCÓPICO E BANDEJA INTERNA EM INOX. - PROTETOR LATERAL CONTRA IMPACTOS EM BORRACHA NA COR CINZA. - SUPORTE LATERAL PARA PERFURO CORTANTE DE 3L FABRICADO EM AÇO FOSFATIZADO. - SUPORTE PARA SORO COM REGULAGEM DE ALTURA FABRICADO EM INOX. - LIXEIRA A PEDAL PARA 6 L EM PLÁSTICO NA COR BRANCA. - TRAVA ÚNICA DAS GAVETAS COMPATÍVEL PARA LACRES E CADEADO. - RODÍZIOS DE 125MM DE DIÂMETRO SENDO 2 COM FREIO E 2 SEM FREIO. * ACABAMENTO: - PINTURA ELETROSTÁTICA E PUXADORES NA COR CINZA. - ABS NAS CORES AZUL CLARO E CINZA (SUGESTÃO). * GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES * - DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR



MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
17	15	peças	CENTER MEDICAL	1.100,00	16.500,00

CARRO DE CURATIVO INOX

CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA: COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MÍNIMAS: TOTALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL. ARMAÇÃO TUBULAR EM AÇO INOX DE APROXIMADAMENTE 1" X 1,2MM DE ESPESSURA COM ACABAMENTO POLIDO. TAMPO E PRATELEIRA EM AÇO DE NO MÍNIMO 1,0MM FIXADO NA ESTRUTURA TUBULAR ATRAVÉS DE SOLDA, COM SISTEMA DE GUARNIÇÃO INOX 5/16" EM VOLTA DE TODA A BANDEJA. COM SUPORTE PARA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. PARACHOQUE REVESTIDO DE BORRACHA PCV EM VOLTA. RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 3" EM MATERIAL TERMOPLÁSTICO, FIXADA NA ESTRUTURA EM AÇO INOX ATRAVÉS DE UM SISTEMA DE BUCHA EXPANSIVA PARA MAIOR ESTABILIDADE. ACOMPANHA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. DIMENSÕES APROXIMADAS: 75 X 45 X 80 CM. ACOMPANHA BALDE E BACIA EM AÇO INOX NAS DIMENSÕES DO SUPORTE * TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS. GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
18	80	peças	MOBILOC	1.530,00	122.400,00

POLTRONA HOSPITALAR

POLTRONA HOSPITALAR TOTALMENTE RECLINÁVEL, PERMITINDO NO MÍNIMO 3 POSIÇÕES ATRAVÉS DE DOIS PISTÕES A GÁS, COM RETORNO AUTOMÁTICO À POSIÇÃO INICIAL, MOVIMENTO QUE POSSIBILITE A REGULAGEM INDEPENDENTE DE PES E ENCOSTO. ASSENTO E ENCOSTO EM ESPUMA COM DENSIDADE 26, COM NO MÍNIMO 7 CM DE ESPESSURA. REVESTIMENTO EM COURVIM TEXTURIZADO NA COR AZUL (SUJEITO A APROVAÇÃO) RESISTENTE QUE SUPORTE A HIGIENIZAÇÃO COM PRODUTOS DE LIMPEZA HOSPITALAR. BASE ESTRUTURAL EM TUBO DE AÇO CARBONO E TRATAMENTO ANTICORROSIVO. PINTURA EM EPOXI. CAPACIDADE DE NO MÍNIMO 150KG. DIMENSÕES APROXIMADAS: POSIÇÃO DA POLTRONA NORMAL: C=0,90M X L=0,75M X ALTURA DO ASSENTO=0,50M. POSIÇÃO DA POLTRONA ABERTA: C=1,65M X L=0,75M A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
19	03	PEÇAAS	MOBILOC	1.515,00	4.545,00

POLTRONA HOSPITALAR OBESO

POLTRONA RECICLÁVEL DE REPOUSO PARA OBESO. CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: POLTRONA DE REPOUSO CONSTRUÍDA ESPECIALMENTE PARA PESSOAS OBESAS, COM ESTRUTURA PROJETADA PARA SUPORTAR PESO MÍNIMO DE 200 KG. ESTRUTURA TUBULAR REDONDA DE 25, 40 MM COM PAREDE DE 3 MM. ENCOSTO RECLINÁVEL EM QUALQUER POSIÇÃO, ACIONADO ATRAVÉS DE AMORTECEDOR A GÁS, SENDO QUE O ACIONAMENTO PARA OS PÉS É INDEPENDENTE ESTOFAMENTO ENVOLVENTE EM ESPUMA SOFT SUPERMACIA. ASSENTO, ENCOSTO E APOIO PARA PÉS/PERNAS



ESTOFADAS COM REVESTIMENTO EM COURVIM NA COR A SER DEFINIDA PELA UNIDADE REQUISITANTE. PINTURA ELETROSTATICA A PO, COM EFICIENCIA ANTOCORROSIVA POR MEIO DE FOSFA TIZACAO. DIMENSOES: POSICAO NORMAL (C= 1,10 M / L= 1,00 M / A= 0,50 M), POSICAO RECLINADA (C= 1,66M / L= 1,00 M / A= 0,50 M). TODAS A MEDIDAS SAO APROXI MADAS. . * MANUAL EM LINGUA PORTUGUESA. . * GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. . * DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO ANEXO DO EDITAL. . A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICI TACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPE CIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E,EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
20	03	peças	MOCROTACK	24.100,00	72.300,00

VENTILADORES DE TRANSPORTE

VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE ADULTO E PEDIÁ TRICO - COMO SEGUE; PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: ELETRONICO MICRO PROCESSADO E PORTATIL PARA EMERGENCIAS E TRANSPORTES DE PACIENTES. - CARACTERISTICAS GERAIS: PARA VENTILACAO DE PACIENTES ADULTOS E PEDIATRICOS; CICLADO A TEMPO, CONTROLADO A VOLUME E CONTROLADO A PRESSAO; FLUXO INSPIRATORIO DE 100 L/MIN OU SUPERIOR; OPERACAO COM O2 SEM EXIGIR UTILIZACAO DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL; BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, COM AUTONOMIA DE NO MINIMO 04 HORAS; PESO APROXIMADO COM BATERIA INCORPORADA DE NO MAXIMO 7 KG. CONTROLES AJUSTAVEIS PELO OPERADOR: FREQUENCIA VENTILATORIA DE 5 A 50 CICLOS POR MINUTO APROXIMADAMENTE; VOLUME CORRENTE DE 50 A 2000 ML, APROXIMADAMENTE; TEMPO INSPIRATORIO MINIMO DE 0,3 A 5 SEGUNDOS; PRESSAO INSPIRATORIA DE APROXIMADAMENTE DE 5 A 50 CM DE H2O; SENSOR DE FLUXO UNIVERSAL PARA QUALQUER TIPO DE PACIENTE, AUTOLAVAVEL, DISTAL AO PACIENTE OU INTERNO AO EQUIPAMENTO. PEEP DE 0 A 20 CM DE H2O, APROXIMADAMENTE. CONCENTRACAO DE O2 AJUSTAVEL DE NO MINIMO 40 A 100%. - MONITORACAO: VALORES NUMERICOS: PRESSAO DAS VIAS AEREAS, FREQUENCIA RESPIRATORIA, VOLUME CORRENTE E TEMPO INSPIRATORIO. - ALARMES: PRESSAO DE VIAS AEREAS ALTA E BAIXA; FALHA DE REDE ELETRICA; BAIXO NIVEL DE CARGA DE BATERIA; DESCONEXAO DO CIRCUITO DO PACIENTE; FALHA SUPRIMENTO DE GASES; APNEIA. - MODOS VENTILATORIOS: VENTILACAO VOLUMETRICA CONTROLADA; VENTILACAO VOLUMETRICA ASSISTO-CONTROLADA; VENTILACAO MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA COM E SEM PRESSAO DE SUPORTE; VENTILACAO A PRESSAO CONTROLADA; VENTILACAO COM PRESSAO DE SUPORTE; VENTILACAO NAO INVASIVA POSSIBILIDADE DE MODO VENTILATORIO DE DUPLO CONTROLE (AUTOFLOW, PRVC OU SIMILAR). - TENSAO DE ALIMENTACAO: 127-220VAC (F-N), COM SELECAO AUTOMATICA, 60HZ. - ACESSORIOS: 03 CIRCUITOS COMPLETOS DE PACIENTE ADULTO E AUTOLAVAVEIS PARA CADA APARELHO EM SILICONE, CORRUGADO EXTERNAMENTE E LISO INTERNAMENTE; 01 PULMAO DE TESTE; 01 SENSOR DE FLUXO ADICIONAL POR CIRCUITO (SE EXISTENTE); 01 VALVULA EXPIRATORIA ADICIONAL POR CIRCUITO (SE EXISTENTE); 02 MANGUEIRAS DE CONEXAO PARA CILINDRO PADRAO; 01 SISTEMA DE FIXACAO A MACA DE TRANSPORTE; 02 CARREGADORES DE BATERIA OU FONTES DE ALIMENTACAO DE 220 V OU BIVOLT COM SELECAO AUTOMATICA DE TENSAO / 60HZ. A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
21	07	Unid.	P12 PRO LIFE	32.880,00	230.160,00

MONITOR MULTIPARAMETRO TIPO IV (UTI)

MONITOR MULTIPARÂMETRO TIPO IV (UTI) - COMO SEGUE; PARAMETROS: ECG, SPO2, RESPIRACAO, TEMPERATURA, PANI (PRESSAO ARTERIAL NAO-INVASIVA), PAI (PRESSAO ARTERIAL INVASIVA) E CO2 (CAPNOGRAFIA) E CO (DEBITO CARDIACO). TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO COM A POSSIBILIDADE DE ACRESCIMO DE MODULO DE ANALISE DE AGENTES ANESTESICOS; TELA DE



CRISTAL LIQUIDO, COLORIDO DE NO MINIMO 15 POLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 8 CANAIS DE FORMA DE ONDA EM SUA TELA; MENUS PARA CONFIGURACAO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARAMETROS, NAVEGAVEIS ATRAVES DE UM BOTAO SELETOR GIRATORIO E/OU ATRAVES DE TELA SENSIVEL AO TOQUE; MEMORIAS DE ARMAZENAMENTO DE TENDENCIAS GRAFICAS E TABULARES PARA PELO MENOS 24 HORAS; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARAMETROS MONITORADOS (ALTO E BAIXO) E FUNCIONAIS (BATERIA FRACA, SENSOR DESCONECTADO E DEMAIS ALARMES ESSENCIAIS),BIPE COM MARCACAO DA ONDA DE PULSO. DEVERA PERMITIR POSTERIOR INTERLIGACAO COM CENTRAIS DE MONITORIZACAO. BATERIA INTERNA COM PELO MENOS 60 MINUTOS DE AUTONOMIA. TEMPO DE INICIALIZACAO DO EQUIPAMENTO DE NO MAXIMO 30S. CONFIGURADA PARA REDE COM E/OU SEM FIO. INDICACAO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELETRICA E NIVEL DE BATERIA. POSSIBILIDADE DE TELA COM NUMEROS GRANDES, TELA DE OXICARDIORRESOIROGRAMA. GRAU DE PROTECAO MINIMO IPX1. FAIXA DE FUNCIONAMENTO: ECG: FAIXA DE FREQUENCIA DE MEDICAO MINIMA DE 30 A 280 BPM, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE FC DE 1BPM, COM DETECCAO DE PULSOS AUTOMATICO DE MARCA-PASSO, DEVE POSSUIR ANALISE DE NO MINIMO 18 ARRITMIAS DISTINTAS, POSSUIR ANALISE DE ARRITMIA EM MAIS DE UM CANAL SIMULTANEO, INCLUINDO A ANALISE DE FIBRILACOES ATRIAIS. MONITORAMENTO DO INTERVALO QT/QTc E DE SEGMENTO ST; PRESSAO NAO INVASIVA: MEDICAO ATRAVES DO METODO OSCILOMETRICO. FAIXA DE MEDICAO DE 30 OU MENOR A 260 MMHG COM RESOLUCAO DE 1MMHG, DEVENDO POSSUIR PROTECAO CONTRA PRESSAO EXCESSIVA; OS MODOS DE MEDIDAS DEVERAO SER STAT, MANUAIS E AUTOMATICOS, COM INTERVALOS DE MEDIDA AUTOMATICA DE 01 MINUTO A NO MINIMO 240 MINUTOS, COM POSSIBILIDADES DE MEDICOES INTERMEDIARIAS; OXIMETRIA: FAIXA DE MEDICAO MINIMA DA SATURACAO DE O2 DE 50 A 100% COM RESOLUCAO MINIMA DE 3%, E DA FREQUENCIA DE PULSO DE 30 A 250 BPM COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE 2BPM; RESPIRACAO: AQUISICAO ATRAVES DE IMPEDANCIA TRANSTORACICA FEITA PELO CABO DE ECG. FAIXA DE MEDICAO DE NO MINIMO 5 A 120 RPM, COM RESOLUCAO DE 1 RPM, DEVENDO PERMITIR AJUSTE DO ALARME DE APNEIA; TEMPERATURA: DEVERA PERMITIR A MEDIDA DE TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO A PELE OU ATRAVES DE CAVIDADE, COMO ESOFAGO OU RETO, COM FAIXA DE MEDIDA DE 25 A 45C, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE TEMPERATURA DE 0,1C, COM DOIS CANAIS; PRESSAO INVASIVA: COMPOSTO DE 02 CANAIS DE PRESSAO INDEPENDENTES, COM VALORES DE PRESSAO SISTOLICA, DIASTOLICA E MEDIA COM FAIXA DE MEDICAO DE -25 MMHG A 300 MMHG E MEDICAO G E MEDICAO DO DELTA PP / PPV; CAPNOGRAFIA: SISTEMA DE MEDICAO QUE PERMITA A MONITORACAO DE PACIENTES ENTUBADOS E NAO ENTUBADOS, PERMITIR A MEDICAO DA CAPNOGRAFIA PELA ASPIRACAO DE AMOSTRA: METODO SIDESTREAM OU MICROSTREAM; VALORES MEDIDOS EM MMHG E % (PORCENTAGEM) COM POSSIBILIDADE ALTERACAO DE GRANDEZA PELO USUARIO; CURVA DE CAPNOGRAMA. DEBITO CARDIACO: METODO POR TERMODILUICAO, PARA REALIZACAO DE CALCULO AUTOMATICO DE VARIACAO DE PRESSAO ARTERIAL (VPP OU PPV OU DELTA PP). TIPOS DE CONTROLES: CONFIGURAVEL PARA A UTILIZACAO EM PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL; SEGURANCA: SOM AUDIVEL DE TONALIDADE VARIAVEL; CIRCUITO FLUTUANTE ISOLADO (SEGURANCA CONTRACHOQUES ELETRICOS AO PACIENTE); PROTECAO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR E ELETROCAUTERIO. TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DE: 02 CABOS DE ECG DE 05 VIAS; 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO (TIPO CLIP); 02 SENSORES DE OXIMETRIA INFANTIL (TIPO Y); 02SENSORES DE TEMPERATURA TIPO PELE; 01 SENSOR DE TEMPERATURA TIPO RETO/ESOFAGO; 01 EXTENSOR PARA OXIMETRIA, SE APLICAVEL; 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS NEONATAL (PELO MENOS 4 TAMANHOS DIFERENTES); 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS PEDIATRICO; 02 CONJUNTOS DE BRACADEIRAS/MANGUITOS ADULTO; 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS OBESO; 02 EXTENSORES DE AR PARA BRACADEIRA DE PANI; 5 WATER TRAP ADULTO/PED. E 2 NEONATAIS, 10 CONJUNTOS ADULTO/PED. DE CIRCUITOS COMPLETOS (LINHA DE AR, LINHA/CANULA NASAL,) DE AMOSTRA PARA MEDICAO DE CAPNOGRAFIA E 5 CONJUNTOS NEONATAIS DE CIRCUITOS COMPLETOS (LINHA DE AR, LINHA/CANULA NASAL,) DE AMOSTRA PARA MEDICAO DE CAPNOGRAFIA; 01 SUPORTE DE PAREDE COM SISTEMA PARA FIXACAO DO MONITOR, COM SISTEMA DE ENGATE RAPIDO. TODOS OS DEMAIS ACESSORIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DESTE EQUIPAMENTO. A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
22	10	PEÇAS	CARDIOLINE	11.000,00	110.000,00

ELETROCARDIOGRAFO

ELETROCARDIOGRAFO DIGITAL PORTATIL MULTICANAL AUTO Matico. *DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S)



CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIAÇÃO/ACEITABILIDADE/HABILITAÇÃO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERÃO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITAÇÃO. D : DECLARAR O NÚMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENÇÃO, JUNTO AO MINISTÉRIO DE SAÚDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITAÇÃO. EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTAÇÃO ELETRÔNICA, INFORMAR O NÚMERO DE REGISTRO OU A ISENÇÃO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERÃO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES, ENSEJARÃO NA DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITÉRIO ADOPTADO SERÁ O DE MENOR PREÇO.

Item	Quant.	Unid.	MARCA	VAOR UNIT.	VALOR TOTAL
23	03	Unid.	P10 PROLIFE	13.500,00	40.500,00

MONITORES TIPO I

MONITOR MULTIPARAMETRO TIPO I. - COMO SEGUE; - COM AS SEGUINTESS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS: - CARACTERÍSTICA DE UTILIZAÇÃO: MONITORAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS. - PARÂMETROS: ECG, SPO2, RESPIRAÇÃO, TEMPERATURA E PANI (PRESSÃO ARTERIAL NÃO-INVASIVA). - TIPO DE MONTAGEM: PORTÁTIL. - CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: DEVERÁ SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO; TELA DE CRISTAL LÍQUIDO, COLORIDO DE PELO MENOS 10 PÓLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 6 CANAIS DE FORMA DE ONDA EM SUA TELA; MENUS PARA CON FIGURAÇÃO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARÂMETROS, NAVEGAVELSS ATRAVÉS DE UM BOTÃO SELETOR GIRATÓRIO OU ATRAVÉS DE TELA SENSÍVEL AO TOQUE; MEMÓRIAS DE ARMAZENAMENTO DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES PARA PELO MENOS 48 HORAS; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARÂMETROS MONITORADOS (ALTO E BAIXO) E FUNCIONAIS (BATERIA FRACA, SENSOR DESCONECTADO E DEMAIS ALARMES ESSENCIAIS); BIPE SONORO DE MARCAÇÃO DE PULSO; ALCA PARA TRANSPORTE INCORPORADA AO EQUIPAMENTO. BATERIA INTERNA COM PELO MENOS 2 HORAS DE AUTONOMIA. O EQUIPAMENTO EM SUA TOTALIDADE NÃO DEVERÁ EXCEDER 7 KG. TEMPO DE INICIALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO DE NO MÁXIMO 30S. CONFIGURADA PARA REDE COM E/OU SEM FIO. POSSIBILIDADE DE TELA COM NÚMEROS GRANDES, TELA DE OXICARDIORRESPIROGRAMA. INDICAÇÃO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELÉTRICA E NÍVEL DE BATERIA. - FAIXA DE FUNCIONAMENTO: ECG: FAIXA DE FREQUÊNCIA DE MEDIDAÇÃO MÍNIMA DE 30 A 280 BPM, COM RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE FC DE 1BPM, COM DETECCAO DE PULSOS AUTOMÁTICO DE MARCA-PASSO, DEVE POSSUIR ANÁLISE DE NO MÍNIMO 18 ARRITMIAS DISTINTAS, POSSUIR ANÁLISE DE ARRITMIA EM MAIS DE UM CANAL SIMULTÂNEO, INCLUINDO A ANÁLISE DE IRRILACOES ATRIAIS. MONITORAMENTO DO INTERVALO QT/QTc E DO SEGMENTO ST, COM AJUSTE DOS PONTOS DE REFERÊNCIA PARA MEDIDA DO DESNIVELAMENTO; GRAU DE PROTEÇÃO MÍNIMO IPX1. PRESSÃO NÃO INVASIVA: MEDIDAÇÃO ATRAVÉS DO MÉTODO OSCILOMÉTRICO. FAIXA DE MEDIDAÇÃO DE 30 OU MENOR A 270 MMHG COM RESOLUÇÃO DE 1MMHG, DEVENDO POSSUIR PROTEÇÃO CONTRA PRES SÃO EXCESSIVA; OS MODOS DE MEDIDAS DEVERÃO SER MANUAL E AUTOMÁTICO, COM INTERVALOS DE MEDIDA AUTOMÁTICA DE 01 MINUTO A NO MÍNIMO 240 MINUTOS, COM POSSIBILIDADES DE MEDICÕES INTERMEDIÁRIAS; OXI METRIA: FAIXA DE MEDIDAÇÃO MÍNIMA DA SATURAÇÃO DE O2 DE 50 A 100% COM RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 2%, E DA FRE QUÊNCIA DE PULSO DE 30 A 250 BPM COM RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE 1BPM; RESPIRAÇÃO: AQUISIÇÃO ATRAVÉS DE IMPEDÂNCIA TRANSTORACICA FEITA PELO CABO DE ECG. FAIXA DE MEDIDAÇÃO DE NO MÍNIMO 5 A 120 RPM, COM RE SOLUÇÃO DE 1 RPM, DEVENDO PERMITIR AJUSTE DO ALARME DE APNEIA; TEMPERATURA: DEVERÁ PERMITIR A MEDIDA DE TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO A PELE OU ATRAVÉS DE CAVIDADE, COMO ESÓFAGO OU RETO, COM FAIXA DE MEDIDA DE 25 A 45C, COM RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE TEMPERATURA DE 0,1C, COM UM CANAL. - TIPOS DE CONTROLES: CONFIGURÁVEL PARA A UTILIZAÇÃO EM PACIENTES ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL. MODO DE INDICAÇÃO E REGISTROS DOS PARÂMETROS: TELA DE CRISTAL LÍQUIDO COLORIDO DE NO MÍNIMO 10 PÓLEGA DAS; ECG: AMOSTRAGEM DA CURVA DE OXICARDIORRESPIROGRAMA, COMPLEXO QRS E SEGMENTO ST; SATURAÇÃO DE O2 [SPO2]: AMOSTRAGEM DA CURVA DE SPO2 EM INTERVALOS E LEITURA EM TEMPO REAL DA CURVA PLETISMOGRÁFICA; PRESSÃO NÃO INVASIVA: AMOSTRAGEM DAS MEDICÕES REA LIZADAS, SENDO SISTÓLICA, DIASTÓLICA E MÉDIA; RES PIRACAO: AMOSTRAGEM DAS MEDICÕES REALIZADAS E DA CURVA; TEMPERATURA: AMOSTRAGENS DAS MEDICÕES. - ENTRADAS E SAIDAS: COMUNICAÇÃO ATRAVÉS DE RJ45, MIB OU COMPATÍVEL. - ALARMES: SISTEMA DE ALARMES SONOROS E VISUAL COM LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS AJUSTÁVEIS PARA OS PARA METROS MONITORIZADOS E FALTA DE FORNECIMENTO DE ENERGIA E BATERIA COM CARGA BAIXA. - SEGURANÇA: SOM AUDÍVEL DE TONALIDADE VARIÁVEL; CIR CUITO FLUTUANTE ISOLADO (SEGURANÇA CONTRACHOQUES ELÉTRICOS AO PACIENTE) E PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR E ELETROCAUTERIO. - TENSÃO DE



VALDIRENE DE OLIVEIRA BARBOSA- MEI - CNPJ: 31.299.483/0001-09 - I.E: 119.869.537.114
 RUA SOLIDÔNIO LEITE, 1475 - BAIRRO: VILA IVONE - SÃO PAULO / SP - CEP: 03275-000
 CENTRAL DE ATENDIMENTO: (11) 2918-2565 - E-MAIL: MedHelpHospitalar@gmail.com



ALIMENTAÇÃO: BIVOLT AUTOMÁTICO, 60HZ. - CADA EQUIPAMENTO DEVERÁ VIR ACOMPANHADO DOS ACESSÓRIOS RELACIONADOS ABAIXO: - 02 CABOS DE ECG DE 05 VIAS; - 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO (TIPO CLIP); - 01 SENSOR DE OXIMETRIA INFANTIL (TIPO Y); - 02 SENSORES DE TEMPERATURA TIPO PELE; - 01 SENSOR DE TEMPERATURA TIPO RETO/ESOFAGO; 01 EXTENSOR PARA OXIMETRIA, SE APLICÁVEL; - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS NEONATAL (PELO MENOS 4 TAMANHOS DIFERENTES); - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS PEDIÁTRICO; - 02 CONJUNTOS DE BRACADEIRAS/MANGUITOS ADULTO; - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS OBESO; - 02 EXTENSORES DE AR PARA BRACADEIRA DE PANI; - 01 SUPORTE DE PAREDE COM SISTEMA PARA FIXAÇÃO DO MONITOR, POSSUIR CESTO/GAVETAS PARA ACOMODAÇÃO DOS ACESSÓRIOS. - TODOS OS DEMAIS ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DESTES EQUIPAMENTOS. - GARANTIA MÍNIMA: 24 (VINTE E QUATRO) MESES. A : DECLARAR MARCA.

VALOR TOTAL**R\$ 1.738.088,00****(UM MILHÃO SETECENTOS E TRINTA E OITO MIL, OITENTA E OITO REAIS)****II – GARANTIA -**

2.1 - A garantia dos equipamentos (Item 2, 5, 21, 22, 23 e 24) deverá ser de 24 (vinte e quatro) meses contado da data de recebimento definitivo, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento está operando dentro de suas condições de normalidade, e de acordo com termo de garantia do fabricante, contra defeitos de fabricação e defeitos dos componentes utilizados no produto/equipamento, já computados os prazos previstos no artigo 26 do Código de Defesa do Consumidor.

III – EMBALAGEM

3.1 - Os produtos serão acondicionados de acordo com a praxe do fabricante, garantindo sua integridade durante o transporte, armazenamento até o uso. Rotulados conforme a legislação em vigor.

IV – ENTREGA

4.1 - Prazo de Entrega e Vigência: até no máximo 60 (cinco) dias corridos a contar da data do recebimento do termo de Contrato. Os prazos deverão ser rigorosamente respeitados.

São Paulo, 23 de Abril de 2020

Valdirene de Oliveira
Consultora Comercial

VALDIRENE DE OLIVEIRA BARBOSA- MEI - CNPJ: 31.299.483/0001-09 - I.E: 119.869.537.114
RUA SOLIDÔNIO LEITE, 1475 - BAIRRO: VILA IVONE - SÃO PAULO / SP - CEP: 03275-000
CENTRAL DE ATENDIMENTO: (11) 2918-2565 - E-MAIL: MedHelpHospitalar@gmail.com



À

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - HOSPITAL ANCHIETA

DEPARTAMENTO DE COMPRAS - SRA MARLI

Data : 24/04/20

VENDAS				
Equipamento	Quant.	Descritivo	Valor Unitário	Valor Total
1	10	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: * - MENSURACAO DA SATURACAO PERIFERICA DE OXIGENIO (SPO2), FREQUENCIA CARDIACA E QUALIDADE DE PULSO, PARA USO ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL - MD	R\$ 3.900,00	R\$ 39.000,00
2	1	CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTOS, COM 6 (SEIS) PRATE LEIRAS TIPO GRELHA COM TRILHOS PARA MOVIMENTACAO, CONSTRUIDA EM GABINETE TIPO VITRINE, PORTA EXTERNA DE VIDRO TRIPLO COM FEIXE MAGNETICO, ISOLACAO TERMICA EM POLIURETANO EM TODAS AS PAREDES, REFRIGERACAO PARA USO EM BAIXAS TEMPERATURAS LIVRE DE CFC, PAINEL DE CONTROLE FRONTAL, CONTROLADOR ELETRONICO, MICROPROCESSADOR PRE CALIBRADO EM 5 GRAUS CENTIGRA DOS (PONTO FIXO OU PROGRAMADO), COM LEITURA DIGITAL DA TEMPERATURA E SENSORES INDEPENDENTES PARA LEITURA - SOLAB	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00
3	16	SUPORTE HAMPER - ESTRUTURA EM TUBOS DE INOX DE ACO INOX AISI 304; COM 04 (QUATRO) PES COM RODIZIOS DE 3" DE DIAMETRO. ACOMPANHA SACO DE ALGODAO FINO. MEDIDAS APROXIMADAS: DIAMETRO DE 0,50X 0,95H. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES - INOX	R\$ 400,00	R\$ 6.400,00
4	7	CARRO DE EMERGENCIA - COM A SEGUINTE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: * CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: - CHAPA DE AÇO REFORÇADA COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ TEXTURIZADA DE ALTA RESISTÊNCIA COR CINZA. - ECAFIX	R\$ 4.900,00	R\$ 34.300,00



RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO, 20, JARDIM CARLOS GOMES, JUNDIAÍ, SÃO PAULO, CEP: 13.216 – 260

TEL: 011 99551-2607,

E-MAIL: pedroramostec@hotmail.com

CNPJ: 30.188.309/0001-18, I.E: 407.643.781.115, CREA: 5069007434



5	7	CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO: . . CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO, MARCA PASSO EXTERNO NAO INVASIVO E REGISTRADOR INTEGRADOS EM UM SO EQUIPAMENTO; * TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL, SOBRE CARRO COM RODIZIOS GIRATORIOS DIRIGIVEIS E FREIO. * PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: COM TECNOLOGIA DE ENTREGA DE ENERGIA COM FORMA DE ONDA BIFASICA EXPONENCIAL TRUNCADA OU BIFASICA RETILINEA. * CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: TELA DE NO MINIMO 5 POLEGADAS; APRESENTACAO DE NO MINIMO UM TRACADO DE ECG NA TELA - D3 MINDRAY	R\$ 37.500,00	R\$ 262.500,00
6	100	MESA CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA COM TAMPO EM MDF REVESTIDO EM FÓRMICA RESISTENTE COM CINTA DE PVC RESISTENTE EM TODA SUA VOLTA, ESCAMOTEÁVEL, ESTRUTURA EM AÇO INOXIDAVEL COM PINTURA ELETROSTATICA A PO RESISTENTE - ANDRADA	R\$ 1.590,00	R\$ 159.000,00
7	20	MESA AUXILIAR HOSPITALAR 0,40X0,40X0,80 EM AÇO INOXIDÁVEL COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM MÍNIMO DE 01 POLEGADA DE DIAMETRO X 1,25MM DE A INOXILE-	R\$ 690,00	R\$ 13.800,00

RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS

Pedro Paulo Silva Ramos

011 99551-2607

pedroramostec@hotmail.com



RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO, 20, JARDIM CARLOS GOMES, JUNDIAÍ, SÃO PAULO, CEP: 13.216 – 260

TEL: 011 99551-2607,

E-MAIL: pedroramostec@hotmail.com

CNPJ: 30.188.309/0001-18, I.E: 407.643.781.115, CREA: 5069007434



8	20	MESA AUXILIAR (40 X 60 X 80CM) COM RODIZIOS, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS: * MESA AUXILIAR COM TAMPO E PRATELEIRA: ESTRUTURA EM TUBOS REDONDOS DE AÇO INOXIDAVEL DE 01 POLEGADA DE DIAMETRO X 1,25MM DE ESPESSURA, COM ACABAMENTO ESCOVADO. TAMPO E PRATELEIRA EM CHAPA DE AÇO INOXIDA VEL N.22 - PADRAO 304, COM CANTOS ARREDONDADOS,SEM ARESTAS, ACABAMENTO ESCOVADO. PES COM RODAS DE 2 A 3 POLEGADAS DE DIAMETRO, COM RODIZIOS. - INOXILE	R\$ 950,00	R\$ 19.000,00
9	3	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATÉ 250 KG: CONFECCIONADA EM AÇO COM PINTURA EM EPÓXI, NA COR PRETA; APRESENTANDO: APOIO PARA BRACOS FIXOS, APOIO PARA PES REMOVIVEL, ASSENTO E ENCOSTO EM NYLON RESISTENTE REFORCADO COM TIRAS TENSORAS ESPECIAIS, DOBRAVEL, FREIOS BILATERAIS, PEDAIS EM POLIETILENO, RODAS TRASEIRAS ARO 24 POL. COM PNEUS MACICOS, RODAS DIANTEIRAS ARO 6 POL. GIRATORIAS. - GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES A - JAGUARIBE	R\$ 3.200,00	R\$ 9.600,00
10	20	CADEIRA DE RODAS DOBRAVEL PARA ADULTO, USO HOSPITALAR, ASSENTO E ENCOSTO REVESTIDOS DE COURVIM, RODAS,RAIADAS,SENDO AS TRASEIRAS COM DIAMETRO DE 24 POL COM ROLAMENTOS;E, AS DIANTEIRAS GIRATORIAS COM 08POL ESTRUTURA DE TUBO DE AÇO COM DIAMETRO MINIMO DE 3/4POL,ACABAMENTO CROMADO,PNEUS DE BORRACHA MACICA, APOIO PARA PERNAS INDIVIDUAIS E ELEVAVEIS, BRACOS REMOVIVEIS. APRESENTANDO AS SEGUINTE MEDIDAS MINIMAS; - LARGURA TOTAL DE 0,60M, ALTURA TOTAL DE 0,90M, PROFUNDIDADE TOTAL DE 1,10M, LARGURA DO ASSENTO DE 0,40M E ALTURA DO ENCOSTO DE 0,40M, APROPROADA PARA USUARIOS DE ATE 100KG. A - JAGUARIBE	R\$ 635,00	R\$ 12.700,00

RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS

Pedro Paulo Silva Ramos

011 99551-2607

pedroramostec@hotmail.com





11	20	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM ALUMINIO DOBRAVEL E COM CINTO ABDOMINAL COM AS SEGUINTE CARACTERISTICA, - CONSTRUIDA EM ALUMINIO TEMPERADO - COM PINTURA EPOXI - ROLAMENTOS BLINDADOS NAS RODAS TRASEIRAS E DIANTEIRAS - RODA TRASEIRA DE 20" POL INFLAVEL - COM FREIOS BILATERAIS - EXCLUSIVO SISTEMA DE FECHAMENTO FRONTAL - SISTEMA DE DESMONTAGEM RAPIDA QUICK-RELEASE NAS RODAS TRASEIRAS - RODAS DIANTEIRAS MACICAS DE 6" POL. - JAGUARIBE	R\$ 340,00	R\$ 6.800,00
12	3	CADEIRA DE BANHO E HIGIENICA EM PVC PARA OBESO. * - CADEIRA PARA USO NO SANITARIO E CHUVEIRO, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: - APOIO PARA OS BRACOS ESCAMOTEAVEIS LATERALMENTE COM TRAVA; - ENCOSTO EM VINIL REVESTIDO COM TELA DE POLIESTER, TELA DO ESCOSTO REMOVIVEL; - TRAVA NAS 2(DUAS) RODAS TRASEIRAS; - CINTO DE SEGURANCA PADRAO; - CAIXA COLETORA DE DEJETOS REMOVIVEL; - INDICADA PARA PESSOAS CPM ATE 150KG; - JAGUARIBE	R\$ 490,00	R\$ 1.470,00
13	8	CAMA ELÉTRICA ADULTO: (COM INSTALAÇÃO) COMO SEGUE : * CAMA HOSPITALAR ELETRICA, COM AS SEGUINTE ESPECIFICACOES: LEITO RETRATIL COM VARIACAO DE ALTURA DO ESTRADO DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40 CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72 CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MINIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIRO, O MOVIMENTO DE ARTICULACAO DOS JOELHOS DEVE SER ACIONADO AUTOMATICAMENTE, NO MOMENTO DA ELEVACAO DAS COSTAS, PARA QUE O PACIENTE NAO DESLIZE.	R\$ 18.500,00	R\$ 148.000,00



RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO, 20, JARDIM CARLOS GOMES, JUNDIAÍ, SÃO PAULO, CEP: 13.216 – 260

TEL: 011 99551-2607,

E-MAIL: pedroramostec@hotmail.com

CNPJ: 30.188.309/0001-18, I.E: 407.643.781.115, CREA: 5069007434



14	79	CAMA HOSPITALAR MECANICA, CARACTERISTICAS MINIMAS: CAMA HOSPITALAR MECANICA COM TRES MANIVELAS, ELEVACAO DO LEITO E COLCHAO. CABECEIRA E PESEIRA REMOVIVEIS E ESTRUTURAS NAS LATERAIS EM MATERIAL INJETADO EM POLIURETANO OU POLIETILENO. ESTRUTURA DO ESTRADO EM CHAPAS DE ACO INOXIDAVEL/PINTADO. LEITO ARTICULADO EM 4 (QUATRO) SECOES EM CHAPA DE ACO INOXIDAVEL. MOVIMENTOS: DORSO; TRENDELEMBURG/REVER SO DO TRENDELEMBURG; JOELHOS; VASCULAR; E ELEVACAO DO LEITO, DEVENDO SER ACIONADOS POR MEIO DE TRES MANIVELAS ESCAMOTEAVEIS, FABRICADAS EM ACO INOXIDA - GINO	R\$ 5.100,00	R\$ 402.900,00
15	3	CAMA ELETRICA PARA OBESO; COMO SEGUE: * CAMA HOSPITALAR ELETRICA COM AS SEGUINTEES ESPECIFICACOES: DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MINIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIOR ELEVACAO DE FOWLER COM ANGULACAO MINIMA DE 65 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/- 12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSICAO PLANA OU POSICAO ZERO. FUNCAO/POSICAO PRE-PROGRAMADA ATRAVES DE UM UNICO BOTAO EM QUALQUER POSICAO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) - GINO	R\$ 6.000,00	R\$ 18.000,00

RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS

Pedro Paulo Silva Ramos

011 99551-2607

pedroramostec@hotmail.com



RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO, 20, JARDIM CARLOS GOMES, JUNDIAÍ, SÃO PAULO, CEP: 13.216 – 260

TEL: 011 99551-2607,

E-MAIL: pedroramostec@hotmail.com

CNPJ: 30.188.309/0001-18, I.E: 407.643.781.115, CREA: 5069007434



16	3	CARRINHO PARA MEDICAÇÃO BEIRA LEITO 6 GAVETAS, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: * DESCRIÇÃO: - CARRO DESENVOLVIDO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PROCEDIMENTO DE MEDICAÇÃO BEIRA LEITO, AJUSTADO COM ACESSÓRIOS QUE ASSEGURAM A TÉCNICA DO SISTEMA. - DIMENSÕES APROXIMADAS: 1100MM (A) X 415MM (L) X 430MM (P); * COMPOSIÇÃO: - PERFIL ESTRUTURAL EM ALUMÍNIO EXTRUDADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA NA COR CINZA. - FECHAMENTOS EM ABS. - TAMPO SUPERIOR EM AÇO FOSFATIZADO. - 6 GAVETAS COM 125MM(A)X400MM(L)X 415MM(P) EM ABS E TRILHO TELESCÓPICO(EXTRAÇÃO TOTAL). - 6 VISORES (1 POR GAVETA) PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE (LEITO). - RWR	R\$ 2.700,00	R\$ 8.100,00
17	15	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA: COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MÍNIMAS: TOTALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL. ARMAÇÃO TUBULAR EM AÇO INOX DE APROXIMADAMENTE 1= X 1,2MM DE ESPESSURA COM ACABAMENTO POLIDO. =TAMPO E PRATELEIRA EM AÇO DE NO MÍNIMO 1,0MM FIXADO NA ESTRUTURA TUBULAR ATRAVÉS DE SOLDA, COM SISTEMA DE GUARNIÇÃO INOX 5/16= EM VOLTA DE TODA A BANDEJA. COM SUPORTE PARA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. - RWR	R\$ 1.500,00	R\$ 22.500,00
18	80	POLTRONA HOSTITALAR TOTALMENTE RECLINÁVEL, PERMI TINDO NO MÍNIMO 3 POSIÇÕES ATRAVÉS DE DOIS PIS TÕES A GÁS, COM RETORNO AUTOMÁTICO À POSIÇÃO INICIAL, MOVIMENTO QUE POSSIBILITE A REGULAGEM INDEPENDENTE DE PES E ENCOSTO. ASSENTO E ENCOSTO EM ESPUMA COM DENSIDADE 26, COM NO MINIMO 7 CM DE ESPESSURA. REVESTIMENTO EM COURVIM TEXTURIZADO NA COR AZUL - BK	R\$ 2.000,00	R\$ 160.000,00
19	3	POLTRONA RECICLAVEL DE REPOUSO PARA OBESO. CARACTERISTICAS MINIMAS: POLTRONA DE REPOUSO CONSTRUIDA ESPECIALMENTE PARA PESSOAS OBESAS, COM ESTRUTURA PROJETADA PARA SUPORTAR PESO MINIMO DE 200 KG. ESTRUTURA TUBULAR REDONDA DE 25, 40 MM COM PAREDE DE 3 MM. ENCOSTO RECLINAVEL EM QUALQUER POSICAO, ACIONADO ATRAVES DE AMORTECEDOR A GAS - BK	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00

RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS

Pedro Paulo Silva Ramos

011 99551-2607

pedroramostec@hotmail.com



RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO, 20, JARDIM CARLOS GOMES, JUNDIAÍ, SÃO PAULO, CEP: 13.216 – 260

TEL: 011 99551-2607,

E-MAIL: pedroramostec@hotmail.com

CNPJ: 30.188.309/0001-18, I.E: 407.643.781.115, CREA: 5069007434



20	3	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE ADULTO E PEDIÁTRICO - COMO SEGUIE; PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO: ELETRÔNICO MICRO PROCESSADO E PORTÁTIL PARA EMERGENCIAS E TRANSPORTES DE PACIENTES. - CARACTERÍSTICAS GERAIS: PARA VENTILAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS; CICLADO A TEMPO, CONTROLADO A VOLUME E CONTROLADO A PRESSÃO; FLUXO INSPIRATORIO DE 100 L/MIN OU SUPERIOR; OPERAÇÃO COM O2 SEM EXIGIR UTILIZAÇÃO DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL; BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, COM AUTONOMIA DE NO MÍNIMO 04 HORAS; PESO APROXIMADO COM BATERIA INCORPORADA DE NO MÁXIMO 7 KG. CONTROLES AJUSTÁVEIS PELO OPERADOR: FREQUÊNCIA VENTILATORIA DE 5 A 50 CICLOS POR MINUTO APROXIMADAMENTE; VOLUME CORRENTE DE 50 A 2000 ML, APROXIMADAMENTE; TEMPO INSPIRATORIO MÍNIMO DE 0,3 A 5 SEGUNDOS; PRESSÃO INSPIRATORIA DE APROXIMADAMENTE DE 5 A 50 CM DE H2O; SENSOR DE FLUXO UNIVERSAL PARA QUALQUER TIPO DE PACIENTE, AUTOLAVAVEL, DISTAL AO PACIENTE OU INTERNO AO EQUIPAMENTO. PEEP DE 0 A 20 CM DE H2O, APROXIMADAMENTE. CONCENTRAÇÃO DE O2 AJUSTÁVEL DE NO MÍNIMO 40 A 100%. - MONITORAÇÃO: VALORES NUMÉRICOS: PRESSÃO DAS VIAS AÉREAS, FREQUÊNCIA RESPIRATORIA, VOLUME CORRENTE E TEMPO INSPIRATORIO. - ALARMES: PRESSÃO DE VIAS AÉREAS ALTA E BAIXA; FALHA DE REDE ELÉTRICA; BAIXO NÍVEL DE CARGA DE BATERIA; DESCONEXÃO DO CIRCUITO DO PACIENTE; FALHA SUPRIMENTO DE GASES; APNEIA. - MICROTAK - KTK	R\$ 25.900,00	R\$ 77.700,00
21	7	MONITOR MULTIPARÂMETRO TIPO IV (UTI) - COMO SEGUIE; PARÂMETROS: ECG, SPO2, RESPIRAÇÃO, TEMPERATURA, PANI (PRESSÃO ARTERIAL NÃO-INVASIVA), PAI (PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA) E CO2 (CAPNOGRAFIA) E CO (DEBITO CARDIACO). TIPO DE MONTAGEM: PORTÁTIL CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO COM A POSSIBILIDADE DE ACRESCIMO DE MÓDULO DE ANÁLISE DE AGENTES ANESTÉSICOS - OMINIMED	R\$ 35.000,00	R\$ 245.000,00

RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS

Pedro Paulo Silva Ramos

011 99551-2607

pedroramostec@hotmail.com



**RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES**

**RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO, 20, JARDIM CARLOS
GOMES, JUNDIAÍ, SÃO PAULO, CEP: 13.216 – 260**

TEL: 011 99551-2607,

E-MAIL: pedroramostec@hotmail.com

CNPJ: 30.188.309/0001-18, I.E: 407.643.781.115, CREA: 5069007434



22	10	ELETROCARDIOGRAFO DIGITAL PORTATIL MULTICANAL AUTO Matico. *DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. - EMAI	R\$ 11.500,00	R\$ 115.000,00
23	3	MONITOR MULTIPARAMETRO TIPO I. - COMO SEGUE; - COM AS SEGUINTEs CARACTERISTICAS TECNICAS MINIMAS: - CARACTERISTICA DE UTILIZACAO: MONITORACAO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIATRICOS E NEONATAIS. - PARAMETROS: ECG, SPO2, RESPIRACAO, TEMPERATURA E PANI (PRESSAO ARTERIAL NAO-INVASIVA). - TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL. - CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO; TELA DE CRISTAL LIQUIDO, COLORIDO DE PELO MENOS 10 POLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 6 CANAIS DE FORMA DE ONDA - EMAI	R\$ 15.000,00	R\$ 45.000,00
VALOR TOTAL			R\$	1.827.770,00

Validade da Proposta : 30 dias

*** Cond. Pagamento: 30 dias.**

ENTREGA: 30 DIAS


RAMOSTEC ASSISTÊNCIA TÉCNICA E COMÉRCIO EM EQUIPAMENTOS

Pedro Paulo Silva Ramos

011 99551-2607

pedroramostec@hotmail.com



	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

Ao
 SS-612
 Senhor Assessor Jurídico (GSS)

Trata-se no presente expediente, de aquisição de equipamentos médicos e mobiliários hospitalares, essenciais para montagem e disponibilização das vagas, através da RC 497-20 (fls. 02/12) e Termo de referência as fls. 15/29, para equipar o Hospital Anchieta para atendimento aos pacientes infectados pela COVID-19, considerando a necessidade de abertura imediata, de 19 (dezenove) leitos de UTI e 81 (oitenta e um) leitos de enfermaria, conforme manifestação Ofício DG 088-20, acostado as fls. 13/14. Cuidamos da possibilidade jurídica para a contratação direta da empresa **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número **14.769.402/0001-60, no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações, Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, c/c o Decreto Municipal n 21.116, de 24 de março de 2020,** no valor global de **R\$ 1.449.959,00** (Um milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais), pelos motivos que passamos a aduzir.

1.0 – DA JUSTIFICATIVA:

1.1 – Pandemia da COVID-19


Informamos que a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, declarou a elevação do estado da contaminação à pandemia de COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov2).

A classificação da situação mundial da COVID19 como pandemia significa o risco potencial dessa doença infecciosa atingir a população de forma simultânea, não se limitando a locais que já tenham sido identificados como de transmissão interna.

Seguindo as orientações da OMS, o Governo Federal promulgou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispondo sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019 (fls. 148/150).

Também com a finalidade do enfrentamento da Pandemia, o Governo do Estado de São Paulo, emitiu o Decreto Estadual nº 64.879, de 20 de março de 2020, reconhecendo o estado de calamidade pública decorrente da pandemia da COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo (fls.151/153).

Importante ressaltar que o Painel Coronavírus, do Ministério da Saúde, atualizado em 17:20h, do dia 23/04/2020, informou que o número de casos confirmados de Coronavírus no Brasil somava um total de 61.888 (sessenta e um mil oitocentos e oitenta e oito), e que o número de óbitos, causados pelo Coronavírus, era de **4.205** (quatro mil

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

duzentos e cinco), conforme ser verificado pela análise do documento que segue inserto às fls. 155.

1.2 – Coronavírus no Município de São Bernardo do Campo.

Para o combate da Pandemia da COVID-19, o Município de São Bernardo do Campo, inicialmente, editou o Decreto Municipal nº 21.111, de 16 de março de 2020, decretando o Estado de Emergência, pelo prazo máximo de até 180 (cento e oitenta) dias, adotando as medidas com a finalidade de o avanço da Pandemia da COVID 19 no âmbito da Administração Municipal e no Município de São Bernardo do Campo (fls.155).

Posteriormente, o Município de São Bernardo do Campo emitiu o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020, pelo qual, reconheceu o Estado de Calamidade Pública, decorrentes da Pandemia da COVID-19, que atinge o Município de São Bernardo do Campo, e não há um prazo definido para o termo do Estado de Calamidade Pública, conforme os termos do artigo 6º, deste decreto (fls.156/158).

1.3 – Da ocupação de leitos no Município para o enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

Para o enfrentamento à Pandemia da COVID-19, a rede de Saúde do Município conta atualmente com **133** (cento e trinta e três) leitos, destinados ao atendimento àqueles pacientes que contraírem o Coronavírus, sendo **80 (oitenta) deles em enfermaria e, 53 (cinquenta e três) em UTI - Unidade de Terapia Intensiva** (fls.159).


A situação no Município de São Bernardo do Campo, em relação a Pandemia da COVID-19, tomando como data-base o dia 25/04/2020, é a seguinte:

- 1.415** (um mil e quatrocentos e quinze) casos em investigação (fls.159);
- 391** (trezentos e noventa e um) casos confirmados (fls.159);
- 43** (quarenta e três) pacientes evoluíram para óbito (fls.159).

Do total de leitos para o atendimento aos pacientes acometidos pelo Coronavírus, temos a seguinte situação:

- 65 (sessenta e cinco) leitos de enfermaria estão ocupados, **restando 15 (quinze) leitos** (fls.159);
- 49 (quarenta e nove) leitos de UTI estão ocupados, **restando 03 (três) leitos** (fls.159).

Agravando essa situação, necessário enfatizar que o Município de São Bernardo do Campo isolou 02 (duas) alas do Hospital de Clínicas, por causa da Covid-19, vez que (03) três pacientes, 01 (um) acompanhante e (07) sete funcionários foram diagnosticados com a doença do Coronavírus, e por esse motivo, colocou em quarentena a Enfermaria e a UTI pediátrica de cardiologia, sendo que tal fato, implicou na diminuição do número de leitos para o enfrentamento da doença causada pelo Coronavírus.

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

Por outro lado, o Município está realizando obras no Hospital Anchieta (HA), com vista a possibilitar o aumento de número de leitos, conforme consta do processo de contratação PC 835/2020, sendo que essa reforma teve início em 07/04/2020.

Portanto, os dados e as informações acima, evidenciam a necessidade urgente de se adotar medidas visando aumentar o número de leitos, seja de Enfermaria ou de UTI, com a finalidade de atender os pacientes acometidos do Coronavírus.

2.0 – DA NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO:

Ressaltamos que a presente aquisição, visa o atendimento ao ofício DG 088-2020, datado de 24 de abril de 2020, na ampliação da capacidade de oferta de serviços de saúde, possibilitando a garantia de retaguarda de leitos de Enfermaria e UTI, proporcionando a expansão do acesso da população do Município aos serviços especializados para atendimento da suas necessidades, em especial, em relação ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

3.0 – DO TERMO DE REFERÊNCIA (fls.15/29).

Visando exclusivamente a aquisição dos equipamentos médicos e mobiliários hospitalares, para adaptação no aumento do número de leitos de Enfermaria, 81 (oitenta e um) e UTI, 19 (dezenove), a Secretaria de Saúde elaborou um termo de referência com as especificações mínimas necessárias para a aquisição de equipamentos médicos e mobiliários hospitalares, itens essenciais para montagem e disponibilização das vagas, o qual, foi encaminhado para as empresas que atuam nesse ramo de atividade para que as mesmas pudessem apresentar as suas proposta de preços, caso tivessem interesse em atender a Secretaria de Saúde.

4.0 – DA ESCOLHA DO FORNECEDOR:

4.1 – Da pesquisa de preço (fls.31/45):


Para se certificar qual era o preço que as empresas que atuam nesse ramo de atividade, estavam praticando, a Secretaria de Saúde, encaminhou por e-mail, o Termo de Referência, para um total de 05 (cinco) empresas, a saber:

AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ: 14.769.402/0001-60;
 VALDIRENE DE OLVEIRA BARBOSA – MEDHELP HOSPITALA – CNPJ: 31.288.483/0001-09;
 MEDICALWAY EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA – CNPJ: 02.949.528/0001-82
 PEDRO PAULO SILVA RAMOS – CNPJ 30.188.309/0001-18 E,
 TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI – CNPJ 27.622.068/0001-69

4.1.1 – Da proposta de preço.

As empresas consultadas nos encaminharam as suas propostas de preços, as quais, encontram-se juntadas às fls. 46/129.

AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ: 14.769.402/0001-60;
 PEDRO PAULO SILVA RAMOS – CNPJ 30.188.309/0001-18 E,
 TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI – CNPJ 27.622.068/0001-69

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

4.1.2 – Do quadro de preço comparativo:

Os preços unitários ofertados foram dispostos no quadro de preço inserto às fls.129 e 144.

4.1.3 – Do prazo de entrega:

Prazo de entrega até no máximo 05 (cinco) dias corridos a contar da data do recebimento da AF – Autorização de Fornecimento.

E a análise desses quadros de preço demonstrou que a empresa **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI, CNPJ/MF 14.769.402/0001-60**, ofertou o menor preço para os itens 01 a 23, conforme RC 497/2020 (fls. 02/12) e Termo de referência (fls. 15 a 29), sendo que o valor total dessa aquisição, é de **R\$ 1.449.959,00** (um milhão quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais).

Informamos que a empresa **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI, CNPJ/MF 14.769.402/0001-60**, foi declarada vencedora desse procedimento de dispensa de licitação, vez que a mesma além de ter ofertado o menor preço por item, também atendeu as demais regras, normas e condições estabelecidas no termo de referência.

4.1.4 – Condições de pagamento:

Informamos que a empresa **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI, CNPJ/MF 14.769.402/0001-60**, apresentou proposta comercial e ofertou menor preço para os itens 01 a 23, e a mesma indicou como forma de pagamento “5 dias uteis após entrega”.


Em face disto, consultamos via telefone, o Departamento de Licitações e Materiais – SA-2, Sra. Célia Maria e Secretária de Finanças, Sra. Rogéria, quanto esta possibilidade de pagamento, sendo que as mesmas nos informaram que não havia nenhum óbice administrativo e contábil quanto ao pedido da empresa.

4.2 – Dos recursos para arcar com as despesas da presente contratação:

A Secretária de Saúde elaborou o Relatório de Impacto Orçamentário e Financeiro (fls.145), bem como a Reserva Orçamentária (fls.146), demonstrando que há recursos financeiros para arcar com as despesas da presente contratação. Apresentou, ainda, o Cronograma de Desembolso, que segue às fls. 147.

5.0 – CONCLUSÃO:

Esclarecemos que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 11/03/2020, a elevação do estado da contaminação à pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov2), vez que houve a ocorrência de casos dessa doença em diversos países, reconhecendo essa Pandemia como uma doença grave que tem potencial de provocar inúmeras mortes, caso não sejam adotadas medidas urgentes visando o seu enfrentamento.

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

No âmbito interno, o Governo Federal, também, reconheceu a gravidade dessa Pandemia, tanto assim que já declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), além da publicação da Lei Federal nº 13979/2020.

O Estado de São Paulo, no mesmo sentido, emitiu o Decreto Estadual nº 64.879, de 20 de março de 2020, pelo qual, também reconheceu estado de calamidade pública decorrente da pandemia da COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo.

Na mesma sintonia dos demais Entes, o Município de São Bernardo do Campo, reconheceu por meio do Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020, o Estado de Calamidade Pública, decorrente da pandemia da COVID-19, que atinge o Município de São Bernardo do Campo, sendo que essa declaração já tem no seu bojo a presunção de urgência no enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

Ressaltamos que o Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo, apresentou suas justificativas as fls. 13/14, e os fatos apresentados para a presente aquisição, demonstram de forma inequívoca, que há necessidade urgente de se aumentar o número de leitos de Enfermaria e UTI, para que não haja colapso na rede de saúde municipal, com potencial de gerar consequências graves para a população que reside no Município.

Assim, nos termos do Memorando Circular nº 013/2020 -GSS encaminhamos o presente expediente para o vosso conhecimento e análise quanto a possibilidade jurídica para a formalização dessa aquisição com a empresa **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número **14.769.402/0001-60**, no valor global de **R\$ 1.449.959,00** (um milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais), em conformidade com RC 497/2020 e o Termo de Referência, ambos, insertos às fls.02/29, com fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações, Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, c/c o Decreto Municipal n 21.116, de 24 de março de 2020.

São Bernardo do Campo, 27 de abril de 2020

DAMIÃO AMARAL DA SILVA

Diretor do Departamento de Administração da Saúde – SS-6



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica

Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

Manifestação nº 004/2020 – GSS/Assessoria Jurídica

Nesta oportunidade, submetidos os autos do **PC nº 966/2020** à análise desta **Assessoria** do GSS, temos a manifestar o seguinte:

I – Breve síntese:

Cuida-se de processo de contratação - *nos termos do quanto disposto pelo art. 24, IV, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o inciso XXI, do Art. 37, da Constituição da República, e da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com as alterações determinadas pela MP nº 926, de 20 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, do Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020, que reconhece o estado de calamidade pública no Município e dá outras providências e do Decreto Municipal nº 21.111, de 16 de março de 2020, que decreta o estado de emergência, por no máximo 180 (cento e oitenta) dias e dá outras providências* - e por meio do qual se pretende a aquisição de equipamentos médicos e mobiliário hospitalar, essenciais para a disponibilização de 19 leitos de UTI e 81 leitos de Enfermaria, no Hospital Anchieta, para atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19, no contexto da emergência de saúde pública de importância internacional.

Houve instrução dos autos com a presença de: Requisição para Contratação; Solicitação da área técnica - CHMSBC; Termo de Referência; Pedidos de cotação; Relação das ofertantes de propostas; Propostas e Documentações de 3 (três) empresas; Quadro de Preços; Declaração do Ordenador; Reserva Orçamentária; Cronograma físico-



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica

Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

financeiro; textos legais; boletim do quadro da pandemia no Município; e solicitação de nossa análise, com justificativas e solicitação de manifestação, por parte da SS-6.

É a síntese.

II – Análise:

A partir da constatação de que no país iniciava-se o processo de pandemia do COVID 19 - assim como inicialmente havia acontecido na China e, posteriormente na Europa – verificou-se a necessidade de resposta efetiva por parte do Estado brasileiro para enfrentamento desta grave crise mundial, que ensejou inclusive a criação de uma legislação excepcional, para vigorar durante a pandemia de coronavírus, por parte das três pessoas políticas: União, Estados e Municípios.

Pois bem, a título de análise, por questão metodológica, inicialmente elencaremos os requisitos determinados pela legislação excepcional, a partir da publicação da **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**, que em si incorpora as determinações do **art. 24, IV, e art. 26, da Lei nº 8.666/1993** e da **r. Decisão nº 347/94**, proferida pelo **E. Tribunal de Contas da União - TCU**, nos autos do Processo nº 009.248/1994-3, publicada no DOU de 21/06/1994.

Nesse sentido, os **arts. 4º a 4º-I**, todos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dão as balizas essenciais que devem nortear as aquisições de bens e serviços estritamente necessários ao atendimento das **demandas decorrentes da emergência de saúde pública de importância internacional**. Há que se considerar, ademais, como premissa e chave de leitura destes dispositivos legais, os princípios constitucionais sensíveis, os direitos fundamentais da pessoa e o

Assim, sinteticamente, há que se considerar como premissa maior, no que cabível para cada caso, o seguinte conjunto:



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica

Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

- (A) A dispensabilidade – temporária e excepcional - da licitação para aquisição de bens, serviços, inclusos os de engenharia, e insumos;
- (B) Presunção de atendimento das seguintes condições, nestas dispensas de licitação:
- (B.1) ocorrência da situação de emergência;
 - (B.2) necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;
 - (B.3) existência de risco à segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens públicos e particulares; e
 - (B.4) **limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência;**
- (C) Admissibilidade da elaboração de Termo de Referência e Projeto Básico simplificados, com os seguintes elementos:
- (C.1) declaração do objeto;
 - (C.2) fundamentação simplificada da contratação;
 - (C.3) decisão resumida da solução encontrada;
 - (C.4) requisitos da contratação;
 - (C.5) critérios de medição e pagamento;
 - (C.6) **estimativa de preços – excepcionalmente dispensável, mediante justificativa da autoridade competente** - por, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:
 - a) portal de compras do Governo Federal;
 - b) pesquisa publicada em mídia especializada;
 - c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
 - d) contratações similares de outros entes públicos; ou
 - e) pesquisa realizada com potenciais fornecedores;Obs.: os preços obtidos a partir da estimativa não impedem a contratação pelo Poder Público de valores maiores **decorrentes das oscilações ocasionadas por variação de preços, mediante justificativa nos autos.**
 - (C.7) adequação orçamentária;
- (D) Inexigibilidade de elaboração de estudos preliminares, quando se tratar de bens e serviços de natureza comum, para contratação **do necessário ao enfrentamento da emergência;**



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica

Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

- (E) Gerenciamento de riscos de contratação somente exigível durante a gestão do contrato;
- (F) Dispensabilidade excepcional da apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou ainda de um ou mais requisitos de habilitação – à exceção de prova de regularidade com a Seguridade Social e cumprimento do art. 7º, XXXIII, da Constituição da República -, **na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, mediante justificativa da autoridade competente;**
- (G) A necessidade de imediata publicação em sítio específico da internet, com as informações determinadas pela Lei de Acesso à Informação, Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e do seguinte: **a) nome do contratado; b) número de inscrição na RFB; c) prazo contratual; d) valor da contratação; e e) processo de contratação;**
- (H) Excepcional possibilidade de contratação de fornecedor com inidoneidade declarada ou suspensão do direito de participar de licitações, **desde que comprovado tratar-se de único fornecedor do bem ou serviço a ser adquirido;**
- (I) Possibilidade de aquisição de bens e contratação de serviços não restrita a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento;
- (J) Duração dos contratos por até 6 (seis) meses, prorrogáveis por iguais períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfretamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública; e
- (K) Autorização legal para, **mediante previsão contratual, por determinação da Administração Pública, de acréscimos ou supressões ao objeto contratado em até 50% do valor inicial atualizado do contrato.**

Ademais, o inciso IV, do art. 24, da Lei nº 8.666/1993, preceitua que **“nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e**



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica

Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;”.

Eis, portanto, as balizas de análise da contratação pretendida.

Da instrução trazida aos presentes autos, verifica-se que houve justificativa bastante à dispensa de licitação, que encontra guarida nos dispositivos acrescentados pela MP nº 926, à Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a atestar a presunção aludida pelo art 4º-B, desta lei.

Ademais, o Termo de Referência atende perfeitamente aos requisitos determinados pelo § 1º, do art, 4º-E, do mesmo diploma legal, nos seus sete incisos; inclusive com a devida estimativa de preços mediante *pesquisa junto aos potenciais fornecedores*, nos termos do quanto disposto na alínea ‘e’, do seu inciso VI.

Houve, ainda, a apresentação das propostas de preços por parte de 3 empresas, sendo certo que a que apresentou o menor preço, o fez para os 23 itens constantes do Termo de Referência.

Importante destacar, neste passo, que seria conveniente a demonstração cabal de que os preços apurados na pesquisa e oferta são os praticados no mercado, notadamente considerada a orientação adotada pelo E. Tribunal de Contas da União, a partir do Acórdão nº 2019/2010 – Plenário, nos autos do Processo nº 008.804/2009-3.

No que concerne à documentação de que tratam os arts. 27 a 31, da Lei nº 8.666/1993, no que cabível, verifica-se a regularidade da mesma, com ressalva da que eventualmente deva ser renovada no decurso da validade.

Ressaltamos que, **se a Administração Pública deseja utilizar-se da prerrogativa outorgada pelo art. 4º-I**, da lei, no concernente à possibilidade de acréscimos ou



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica

Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

supressões ao objeto contratado, em até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado, **deverá fazer constar expressamente do instrumento obrigacional.**

Recomendamos integral atendimento à determinação do art. 4º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020, no sentido de que *“todas contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das disposições previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.”*

Finalmente, verificamos que o contrato será substituído por autorização, nos termos do quanto disposto pelo *caput*, do art. 62, da Lei nº 8.666/1993; devendo, portanto, **tratar-se de compra com entrega imediata e integral dos bens adquiridos, dos quais não resultem obrigações futuras, inclusa a assistência técnica, de conformidade com o que prescrito no seu § 4º.**

No concernente à forma de pagamento, nos termos do que manifestado à fl. 0163, item 4.1.4, considerada competência legal da SF e SA, devidamente consultadas, entendemos que nada obsta a que se o faça de conformidade com a proposta da ofertante que apresentou o menor valor por item, e também global.

III – Conclusão:

Por todo exposto – **com fulcro nos art. 1º, IV, art. 5º, caput, art. 196 e seguintes, todos da Constituição da República; art. 2º, da Lei nº 8080/1990; na legislação de regência da contratação; e considerado, ademais, o quadro de calamidade pública reconhecido no Município, por força do Decreto nº 21.116, de 24 de março de 2020 - e desde que atendidas todas as recomendações apresentadas nesta manifestação, e realizadas**



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

GSS - Assessoria Jurídica


Rua João Pessoa, 59 – Centro – CEP: 09715-000 - Tel: 2630-6117 - E-MAIL: ricardo.tariki@saobernardo.sp.gov.br

as devidas justificativas, opinamos pelo prosseguimento da contratação, nada obstando, portanto, a que sejam tomadas todas as providências administrativas necessárias à consecução da mesma.

No GSS – Assessoria Jurídica, em 28 de abril de 2020.

Ricardo Mitsuo Tariki

Assessor

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
	Número	Exercício	Folha				
	966	2020					

TERMO DE APROVAÇÃO

CONTRATADA: AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ/MF: 14.769.402/0001-60

OBJETO: FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E MOBILIARIOS HOSPITALARES PARA HOSPITAL ANCHIETA PARA ATENDIMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

VALOR: R\$ 1.449.959,00 (hum milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta reais)

FUNDAMENTO: Dispensa de Licitação, com Fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações c/c o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020

Tendo em vista as instruções constantes nos autos e, uma vez concluídas as formalidades preconizadas pela legislação vigente, com fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações; no inciso IV, do artigo 10, do Decreto Municipal nº 20.226, de 23 de novembro de 2017 c/c o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020, decido por:

APROVAR despesa no valor total de **R\$ 1.449.959,00** (hum milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta reais), em favor da empresa: **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – **CNPJ/MF** sob o número: **14.769.402/0001-60**.


Encaminhamos o presente expediente para a vossa análise e deliberação em relação aos seguintes atos:

- 1) **ADJUDICAÇÃO** do objeto à empresa AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número 14.769.402/0001-60;
- 2) **RATIFICAÇÃO** da dispensa de licitação, e,
- 3) **HOMOLOGAÇÃO** desse procedimento de dispensa de licitação.

SS-6, em ____/____/____.

DAMIÃO AMARAL DA SILVA

Diretor do Departamento de Administração da Saúde – SS-6.

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
	Número	Exercício	Folha				
	966	2020					

TERMO DE ADJUDICAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO.

CONTRATADA: AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ/MF: 14.769.402/0001-60.

OBJETO: FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E MOBILIARIOS HOSPITALARES PARA HOSPITAL ANCHIETA PARA ATENDIMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

VALOR: R\$ 1.449.959,00 (hum milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta reais)

FUNDAMENTO: Dispensa de Licitação, com Fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações c/c o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020

Tendo em vista as instruções constantes nos autos, das providências e justificativas e, uma vez concluídas as formalidades preconizadas pela legislação vigente, considerando o parecer da Assessoria Jurídica do GSS e, com fundamento no da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações que lhe sobrevieram, c/c os Decretos Municipais de número: Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020 e Decreto nº 20.226, de 23 de novembro de 2017 - Artigo 10º inciso V, decido por:

ADJUDICAR o objeto à empresa vencedora: **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número 14.769.402/0001-60, no montante total de **R\$ 1.449.959,00** (hum milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta reais);

RATIFICO a dispensa de licitação, conforme preconizado no caput do artigo 26, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações, bem como no Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020.

HOMOLOGAR o certame conforme consignado nas instruções contidas nesse processo bem como na Manifestação da Assessoria Jurídica de fls. 165/171.

DETERMINO que sejam adotadas todas as demais providências visando a formalização dessa contratação, obedecendo-se os trâmites administrativos adequados e todas as cautelas legais.

GSS, ____/____/____.

GERALDO REPLE SOBRINHO
Secretário de Saúde



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

Especificações Técnicas dos Itens e suas Quantidades

I – OBJETO:			
Fornecimento e Instalação de Equipamentos Médicos e mobiliários de acordo com as especificações técnicas mínimas e demais disposições constantes contidas neste Anexo I e nos demais anexos do Edital.			
Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
01	10	PEÇA	RECURSO SSAÇÕES30
OXIMETRO DE PULSO PORTATIL – 7F016012203			
OXIMETRO DE PULSO PORTATIL, COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: * - MENSURAÇÃO DA SATURAÇÃO PERIFÉRICA DE OXIGÊNIO (SPO2), FREQUÊNCIA CARDÍACA E QUALIDADE DE PULSO, PARA USO ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL; * DISPOSITIVO COMPOSTO DE: - MONITOR PARA OXIMETRIA DE PULSO, NÃO INVASIVO, PORTÁTIL, OPERADO A BATERIA OU PILHA RECARREGÁVEL, COM DISPLAY EM LCD; - PRECISÃO: MEDIDAS DE SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SPO2) DE 1 A 100%, COM PRECISÃO DE +/- 2% DE 70% A 100%; - MEDIDAS DE FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC) DE 30 A 250 BPM APROXIMADAMENTE; - ALARMES VISUAL E SONORO: COM LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS AJUSTÁVEIS PARA OS PARÂMETROS MONITORIZADOS DE PULSO E SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO, DESCONEXÃO DE SENSOR; - MONITORAÇÃO DE CARGA DE BATERIA E ALARME VISUAL: PARA BATERIA FRACA; - PESO MÁXIMO: 1,25KG; * ACOMPANHA O APARELHO: 01 SENSOR ADULTO DE DEDO REUTILIZÁVEL, CAPA PROTETORA RESISTENTE, ESTOJO DE TRANSPORTE - COM PRESILHA PARA CINTO E/OU BOLSA DE TRANSPORTE QUE PERMITA VISUALIZAÇÃO DOS VALORES MONITORADOS. * GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES * DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGÊNCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIAÇÃO/ACEITABILIDADE/HABILITAÇÃO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS ÚTEIS. D : DECLARAR O NÚMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENÇÃO, JUNTO AO MINISTÉRIO DE SAÚDE, CONFORME CLÁUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITAÇÃO. EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA, INFORMAR O NÚMERO DE REGISTRO OU A ISENÇÃO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERÃO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES, ENSEJARÃO NA DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITÉRIO ADOPTADO SERÁ O DE MENOR PREÇO.			
Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
02	01	Peça	RECURSO SSAÇÕES30
CÂMARA VERTICAL DE MEDICAMENTO (GELADEIRA PARA MEDICAMENTOS) 7F055010309			
CÂMARA VERTICAL DE MEDICAMENTOS, COM 6 (SEIS) PRATELEIRAS TIPO GRELHA COM TRILHOS PARA MOVIMENTAÇÃO, CONSTRUÍDA EM GABINETE TIPO VITRINE, PORTA EXTERNA DE VIDRO TRÍPLIO COM FEIXE MAGNÉTICO, ISOLAÇÃO TÉRMICA EM POLIURETANO EM TODAS AS PAREDES, REFRIGERAÇÃO PARA USO EM BAIXAS TEMPERATURAS LIVRE DE CFC, PAINEL DE CONTROLE FRONTAL, CONTROLADOR ELETRÔNICO, MICROPROCESSADOR PRÉ CALIBRADO EM 5 GRAUS CENTÍGRADOS (PONTO FIXO OU PROGRAMADO), COM LEITURA DIGITAL DA TEMPERATURA E SENSORES INDEPENDENTES PARA LEITURA, ALARME AUDIOVISUAL DE TEMPERATURA EM 8 GRAUS CENTÍGRADOS OU MAIOR/IGUAL AO PROGRAMADO, EM 2 GRAUS CENTÍGRADOS MAIOR/IGUAL AO PROGRAMADO E DE PORTA ABERTA MAIOR QUE UM MINUTO, KIT FALTA DE ENERGIA, 127 VOLTS, VOLUME INTERNO 420 LITROS, COR BRANCA. * GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES * DEMAIS CONDIÇÕES CONTIDAS NO ANEXO DO EDITAL A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR CATALOGO. EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA, QUANDO ESPECIFICADO NAS EXIGÊNCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIAÇÃO / ACEITABILIDADE / HABILITAÇÃO. D : DECLARAR O NÚMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENÇÃO, JUNTO AO MINISTÉRIO DE SAÚDE, CONFORME CLÁUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITAÇÃO. EM CASO DE LICITAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITAÇÃO ELETRÔNICA, INFORMAR O NÚMERO DE REGISTRO OU A			



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADOS OS CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO A DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
03	16	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

HAMPER – 7F016011736

SUPORE HAMPER - ESTRUTURA EM TUBOS DE INOX DE ACO INOX AISI 304; COM 04 (QUATRO) PES COM RODIZIOS DE 3" DE DIAMETRO. ACOMPANHA SACO DE ALGODAO FINO. ME DIDAS APROXIMADAS: DIAMETRO DE 0,50X 0,95H. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
04	07	Peça	RECURSO SSAÇÕES30

CARRINHO DE EMERGENCIA – 7F011011317

CARRO DE EMERGENCIA - COM A SEGUINTE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA: * CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: - CHAPA DE AÇO REFORÇADA COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ TEXTURIZADA DE ALTA RESISTÊNCIA COR CINZA. - GABINETE COM 04 GAVETAS, SENDO 03 GAVETAS MENORES NAS DIMENSÕES MÍNIMAS DE 550X350X100 MM (LXPXA) E 01 GAVETÃO/COMPARTILHAMENTO PARA USO GERAL DE 550X350X200MM (L X P X A) PARA ACOMODAÇÃO DE MATERIAIS DE MAIOR VOLUME. - A PRIMEIRA GAVETA DEVERÁ POSSUIR DIVISÓRIA BRANCA COM 24 COMPARTILHAMENTOS PARA ACOMODAÇÃO DE MEDICAMENTOS. - O CARRINHO DEVERÁ SER PROVIDO DE PUXADORES NAS DUAS LATERAIS DO CARRINHO; - QUATRO RODÍZIOS DE 4 POLEGADAS DE DIÂMETRO SENDO QUE 2 DEVEM SER PROVIDOS DE FREIOS. - TRAVAMENTO SIMULTÂNEO DE TODAS AS GAVETAS ATRAVÉS DE UM ÚNICO LACRE. - PARA-CHOQUES DE BORRACHA ENVOLVENDO TODO O GABINETE. * ACESSÓRIOS: - DEVEM ACOMPANHAR O CARRINHO 20 LACRES SOBRESSALENTES; - SUPORE DE SORO DE ALTURA REGULÁVEL EM AÇO INOXI DÁVEL EMBUTIDO NO GABINETE; - SUPORE DE CILINDRO DE 1M3 COM TRAVA DE SEGURANÇA; - SUPORE PARA CARDIOVERSOR OU DESFIBRILADOR EQUIPADO COM BRAÇO ARTICULADO E BANDEJA GIRATÓRIA EM 360 GRAUS COM TRAVA POR MANIPULO, NAS DIMENSÕES MÍNIMAS DE 450X350 MM; - CONJUNTO DE TOMADAS TIPO FILTRO DE LINHAS COM CINCO SAÍDAS PARA LIGAÇÃO DE APARELHOS E CABO DE EXTENSÃO DE 4 METROS DE COMPRIMENTO. - TÁBUA DE MASSAGEM CARDÍACA EM ACRÍLICO CRISTAL DE 8 MM DE ESPESSURA COM SUPORE PARA SUA FIXAÇÃO. DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA: - MANUAL DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS; - GARANTIA MINIMA DE 12 (DOZE) MESES. * - TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS * A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
05	07	Peça	RECURSO SSAÇÕES30
CARDIOVERSOR – 7F016012431			
<p>CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO: . . CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO, MARCA PASSO EXTERNO NAO INVASIVO E REGISTRADOR INTEGRADOS EM UM SO EQUIPAMENTO; * TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL, SOBRE CARRO COM RODIZIOS GIRATORIOS DIRIGIVEIS E FREIO. * PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: COM TECNOLOGIA DE ENTREGA DE ENERGIA COM FORMA DE ONDA BIFASICA EXPONENCIAL TRUNCADA OU BIFASICA RETILINEA. * CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: TELA DE NO MINIMO 5 POLEGADAS; APRESENTACAO DE NO MINIMO UM TRACADO DE ECG NA TELA E VALOR NUMERICO DA SATURACAO; SOFTWARE EM PORTUGUES; IMPRESSORA INCORPORADA AO EQUIPAMENTO; PAS DE DESFIBRILACAO ADULTA/PEDIATRICA COMUTAVEL NA MESMA PA COM BOTAO PARA ACIONAR O CARREGAMENTO E PARA ACIONAR O DISPARO DA CARGA; SENSOR DE OXIMETRIA INTEGRADO; DESCRICAO DE FIGURAS ILUSTRATIVAS PARA INDICAR ONDE DEVEM SER POSICIONADAS AS PAS NO PACIENTE; MARCA-PASSO EXTERNO NAS PAS MULTI-FUNCAO ADESIVAS; BOTOES DE AJUSTE DE CARGA, DE ACIONAMENTO DO CARREGAMENTO E PARA EFETUAR O DISPARO DA CARGA; FAZER AVALIACAO AUTOMATICA DA IMPEDANCIA TORACICA; DESCRICAO OU FIGURAS ILUSTRATIVAS PARA INDICAR ONDE DEVEM SER POSICIONADAS AS PAS NO PACIENTE; PESO COM BATERIA E PAS NAO DEVE EXCEDER 8 KG; EXIBIR REGISTRADOR DE NIVEL DE CONTATO NA TELA. * . MODOS DE FUNCIONAMENTO: MANUAL, SINCRONIZADA (CARDIOVERSAO), MONITORIZACAO DA FREQUENCIA CARDIACA, DESFIBRILACAO AUTOMATICA, ESTIMULACAO POR MARCA-PASSO EXTERNO. * CAPACIDADE NOMINAL: BATERIA INTERNA RECARREGAVEL OU REMOVIVEL (QUE NAO NECESSITAM DA UTILIZACAO DE FERRAMENTAS PARA SUBSTITUI-LAS), DE CHUMBO ACIDO, OU ION-LITIO, OU LITIO-FERRO, OU LITIO-ALUMINIO, OU ION-POLIMEROS; QUE SUPORTE PELO MENOS 40 DESCARGAS EM CARGA MAXIMA OU PELO MENOS 90 MINUTOS DE MONITORACAO CONTINUA; COM INDICACAO DE CARGA; * FAIXA DE FUNCIONAMENTO: DESFIBRILACAO: ESCALA MINIMA DE 2 A 200 JOULES; ECG: GANHO DE 0.25, 0.5, 1, 2, 4 CM/MV E FC DE 25 A 240 BPM. MARCA-PASSO EXTERNO: MODOS FIXO E DEMANDA; AJUSTE MINIMO PARA CORRENTE DE SAIDA DE 10 MA A 200 MA. AJUSTE MINIMO DE PULSO POR MINUTO DE 30 A 160. * TIPOS DE CONTROLES: PERMITIR A MONITORACAO DE ECG NO MONITOR ATRAVES DAS PAS DE DESFIBRILACAO EXTERNA (ADULTA/PEDIATRICA), QUANDO EM CONTATO COM O PACIENTE, SEM A NECESSIDADE DE CABO AUXILIAR; POSSUIR INCORPORADO NAS PAS OS CONTROLES DE AJUSTE, CARGA E DISPARO; SELECAO DE DERIVACOES I, II E III, COM AJUSTE DE AMPLITUDE E VARREDURA DO TRACADO; POSSUIR SELETOR DE CARGA (ENERGIA/ JOULES) AJUSTAVEL; MODO DE DESFIBRILACAO EXTERNA AUTOMATICA (DEA); * MODO DE INDICACAO E REGISTROS DOS PARAMETROS: DISPLAY LCD; MONITOR PARA VISUALIZACAO DE ECG; REGISTRADOR DE EVENTOS PRE E POS CHOQUE; IMPRESSORA. * ALARMES: ALARMES AJUSTAVEIS DOS LIMITES DE FREQUENCIA CARDIACA; BATERIA FRACA. * SEGURANCA: TEMPO DE ARMAZENAMENTO DA CARGA MAXIMA NAO DEVE ULTRAPASSAR 10 SEGUNDOS; DEVERA ANULAR A CARGA 30 SEGUNDOS APOS O CARREGAMENTO SE O CHOQUE NAO FOR APLICADO. * TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. EXIGENCIAS NORMATIVAS: APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFORMIDADE COM A NORMA: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2 E NBR IEC 60601-2-4, OU CERTIFICADOS INTERNACIONAIS EQUIVALENTES. * CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DOS ACESSORIOS RELACIONADOS ABAIXO: 02 (DOIS) CABOS DE PACIENTE DE 3 VIAS (DERIVACOES I, II E III); 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO; 01 SENSOR DE OXIMETRIA PEDIATRICO E NEONATAL, 01 CONJUNTO DE PAS DE DESFIBRILACAO ADULTA/PEDIATRICA COMUTAVEL NA MESMA PA; 05 (CINCO) PARES DE ELETRODOS MULTIFUNCOES (ECG, CHOQUE E MARCAPASSO) DESCARTAVEIS, SENDO 04(QUATRO) PARES ADULTOS E 1(UM) PAR INFANTIL; 02 (DOIS) CABOS PARA PAS DESCARTAVEIS; 01 (UM) CABO PARA CARDIOVERSOR/ PAS DESCARTAVEIS. 05 (CINCO) ROLOS DE PAPEL TERMOSENSIVEL PARA A IMPRESSORA. 1 (UM) CABO DE ALIMENTACAO. DEMAIS ACESSORIOS NECESSARIOS PARA FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. *DOCUMENTACAO TECNICA: MANUAL DE OPERACAO EM PORTUGUES; CERTIFICACAO DE CALIBRACAO E SEGURANCA ELETRICA; MANUAL TECNICO; TREINAMENTO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM. * * GARANTIA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERAO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITACAO. D : DECLARAR O NUMERO DO</p>			



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
06	100	Peça	RECURSO SSAÇÕES30

MESA CABECEIRA COM REFEIÇÃO (CRIADO MUDO COM MESA DE REFEIÇÃO) 7F010010352

MESA CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA COM TAMPO EM MDF REVESTIDO EM FÓRMICA RESISTENTE COM CINTA DE PVC RESISTENTE EM TODA SUA VOLTA, ESCAMOTEÁVEL, ESTRUTURA EM AÇO INOXIDÁVEL COM PINTURA ELETROSTATICA A PO RESISTENTE E COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM REGULAGEM DE ALTURA EM VARIAS POSICOES E SISTEMA DE ENGATE RAPIDO ATRAVES DE ALAVANCA, 4 RODIZIOS DE NO MINIMO 3 POLEGADAS, MEDIDAS APROXIMADAS: L 0,80 X P 0,40, ALTURA MINIMA DE 0,80 E MAXIMA 1,15, COR: BRANCA A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
07	20	Peça	RECURSO SSAÇÕES30

MESA DE APOIO – 7F010010310

MESA AUXILIAR HOSPITALAR 0,40X0,40X0,80 EM AÇO INOXIDÁVEL COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM MÍNIMO DE 01 POLEGADA DE DIAMETRO X 1,25MM DE A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
08	20	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

MESA AUXILIAR (40 X 60 X 80CM) – 7F010010239

MESA AUXILIAR (40 X 60 X 80CM) COM RODIZIOS, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS: * MESA AUXILIAR COM TAMPO E PRATELEIRA: ESTRUTURA EM TUBOS REDONDOS DE AÇO INOXIDÁVEL DE 01 POLEGADA DE DIAMETRO X 1,25MM DE ESPESSURA, COM ACABAMENTO ESCOVADO. TAMPO E PRATELEIRA EM CHAPA DE AÇO INOXIDA VEL N.22 - PADRAO 304, COM CANTOS ARREDONDADOS, SEM ARESTAS, ACABAMENTO ESCOVADO. PES COM RODAS DE 2 A 3 POLEGADAS DE DIAMETRO, COM RODIZIOS. DIMENSOES APROXIMADAS : 0,40M DE COMPRIMENTO X 0,60M DE LARGURA X 0,80M DE ALTURA. * OBS. DEVE POSSUIR REGULAGEM DE ALTURA. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. C : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
09	03	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CADEIRAS DE RODAS PARA OBESO – 7F015040013

CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATÉ 250 KG: CONFECCIONADA EM AÇO COM PINTURA EM EPÓXI, NA COR PRETA; APRESENTANDO: APOIO PARA BRACOS FIXOS, APOIO PARA PES REMOVIVEL, ASSENTO E ENCOSTO EM NYLON RESISTENTE REFORCADO COM TIRAS TENSORAS ESPECIAIS, DOBRÁVEL, FREIOS BILATERAIS, PEDAIS EM POLIETILENO, RODAS TRASEIRAS ARO 24 POL. COM PNEUS MACICOS, RODAS DIANTEIRAS ARO 6 POL. GIRATORIAS. - GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
10	20	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CADEIRAS DE RODAS – 7F015020198

CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL PARA ADULTO, USO HOSPITALAR, ASSENTO E ENCOSTO REVESTIDOS DE COURVIM, RODAS, RAIADAS, SENDO AS TRASEIRAS COM DIAMETRO DE 24 POL COM ROLAMENTOS; E, AS DIANTEIRAS GIRATORIAS



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

COM 08POL ESTRUTURA DE TUBO DE ACO COM DIAMETRO MINIMO DE 3/4POL,ACABAMENTO CROMADO,PNEUS DE BORRACHA MACICA, APOIO PARA PERNAS INDIVIDUAIS E ELEVAVEIS, BRACOS REMOVIVEIS. APRESENTANDO AS SEGUINTE MEDIDAS MINIMAS; - LARGURA TOTAL DE 0,60M, ALTURA TOTAL DE 0,90M, PROFUNDIDADE TOTAL DE 1,10M, LARGURA DO ASSENTO DE 0,40M E ALTURA DO ENCOSTO DE 0,40M, APROPRIADA PARA USUARIOS DE ATE 100KG. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR REFERENCIA. C : DECLARAR PRAZO DE GARANTIA. D : APRESENTAR CATALOGO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, QUANDO ESPECIFICADO NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO / ACEITABILIDADE / HABILITACAO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
11	20	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CADEIRAS DE BANHO – 7F015020148

CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM ALUMINIO DOBRAVEL E COM CINTO ABDOMINAL COM AS SEGUINTE CARACTERISTICA, - CONSTRUIDA EM ALUMINIO TEMPERADO - COM PINTURA EPOXI - ROLAMENTOS BLINDADOS NAS RODAS TRASEIRAS E DIANTEIRAS - RODA TRASEIRA DE 20"POL INFLAVEL - COM FREIOS BILATERAIS - EXCLUSIVO SISTEMA DE FECHAMENTO FRONTAL - SISTEMA DE DESMONTAGEM RAPIDA QUICK-RELEASE NAS RODAS TRASEIRAS - RODAS DIANTEIRAS MACICAS DE 6" POL. - ENCOSTO REVESTIDO COM CAPA DE CAPOTA IMPERMEAVEL - APOIO DE BRACOS REMOVIVEIS - EIXOS TRASEIROS E DIANTEIROS DE ACO REFORCADO A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR REFERENCIA. C : DECLARAR PRAZO DE GARANTIA. D : APRESENTAR CATALOGO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, QUANDO ESPECIFICADO NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO / ACEITABILIDADE / HABILITACAO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
12	03	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CADEIRAS DE BANHO OBESO – 7F016010853

CADEIRA DE BANHO E HIGIENICA EM PVC PARA OBESO. * - CADEIRA PARA USO NO SANITARIO E CHUVEIRO, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: - APOIO PARA OS BRACOS ESCAMOTEAVEIS LATERALMENTE COM TRAVA; - ENCOSTO EM VINIL REVESTIDO COM TELA DE POLIESTER, TELA DO ESCOSTO REMOVIVEL; - TRAVA NAS 2(DUAS) RODAS TRASEIRAS; - CINTO DE SEGURANCA PADRAO; - CAIXA COLETORA DE DEJETOS REMOVIVEL; - INDICADA PARA PESSOAS CPM ATE 150KG; - DIMENSOES APROXIMADAS: ALTURA TOTAL 99CM, ALTURA DO SOLO/BRACO 77CM E ALTURA DO ASSENTO 55CM; LARGURA TOTAL 70CM, LARGURA INTERNA 61CM, PROFUNDIDADE 50CM CM APOIO DOS PES 71CM; APOIO PARA OS PES: 44CM X 24CM (L X P). * -APRESENTAR CERTIFICACAO DE CONFORMIDADE COM A NBR ISO 6440/2002. * -GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * -DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E,EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
13	08	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CAMAS ELETRICAS UTI – 7F011011383

CAMA ELÉTRICA ADULTO: (COM INSTALAÇÃO) COMO SEGUE : * CAMA HOSPITALAR ELETRICA, COM AS SEGUINTE ESPECIFICACOES: LEITO RETRATIL COM VARIACAO DE ALTURA DO ESTRADO DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40 CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72 CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MINIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIOR, O MOVIMENTO DE ARTICULACAO DOS JOELHOS DEVE SER ACIONADO AUTOMATICAMENTE, NO MOMENTO DA ELEVACAO DAS COSTAS, PARA QUE O PACIENTE NAO DESLIZE. ELEVACAO DE FOWLERCOM ANGULACAO MINIMA DE 60 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/- 12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSICAO PLANA OU POSICAO ZERO. FUNCAO/POSICAO PRE-PROGRAMADA



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

ATRAVES DE UM UNICO BOTAO EM QUALQUER POSICAO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) COM DISPOSITIVO PARA DESTRAVAMENTO QUE PERMITA QUE A CAMA FIQUE NA POSICAO HORIZONTAL IMEDIATAMENTE PARA PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA MANUAL E/OU ELETRICO. INDICACAO DO ANGULO DE INCLINACAO DO DORSO. CARGA SEGURA DE TRABALHO MINIMA DE 215KG OU SUPERIOR. DIMENSOES (SUPERFICIE MINIMA PARA ACOMODACAO DO PACIENTE): LARGURA ENTRE 900MM A 1060MM, INCLUIDAS GRADES LEVANTADAS, COMPRIMENTO ENTRE 2000MM A 2300MM. A CAMA DEVERA POSSUIR UM INDICADOR LUMINOSO DE ALTURA MINIMA. QUATRO GRADES LATERAIS COM SISTEMA DE SEGURANCA E AMORTECEDOR DE IMPACTO, CONFECCIONADOS EM MATERIAL TERMOPLASTICO DE ALTA RESISTENCIA; RODIZIO DE NO MINIMO 12,5 CM. CONTROLE PARA A ENFERMAGEM E OUTRO PARA PACIENTE, ATRAVES DE CONTROLE INTEGRADO AS GRADES LATERAIS OU COM CONTROLE COM FIO E SUPORTE DE FIXACAO (NAO ACEITO COM CONTROLE SEM FIO) COM NO MINIMO AS SEGUINTE MOVIMENTACOES OU ANGULACOES: MOVIMENTACAO DE DORCO, MOVIMENTACAO DE SECAO DOS JOELHOS, MOVIMENTACAO DE PERNA E DORCO (AUTO-CONTROLE), MOVIMENTACAO DE AJUSTE DE ALTURA E MOVIMENTACAO DE TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO. O CONTROLE DA ENFERMAGEM DEVE POSSIBILITAR QUE O CONTROLE DO PACIENTE SEJA DESABILITADO. O CONTROLE DO PACIENTE PODERA ESTAR EM QUALQUER LOCALIZACAO DO LEITO, SE POSSIVEL NA GRADE. ENCAIXE PARA ACOMODACAO DE ACESSORIOS (SUPORTE DE SORO) NOS QUATRO QUANTOS, CONFECCIONADO EM MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA. SISTEMA DE FREIO OU TRAVAMENTO TOTAL, COM ACIONAMENTO EM PELO MENOS DOIS PONTOS. GANCHOS LATERAIS PARA FIXACAO DE ACESSORIOS OU SUPORTES PARA BOLSA DE DRENAGEM OU COLETORAS. SUPORTE HORIZONTAL OU VERTICAL PARA CILINDROS DE OXIGENIO DE TRANSPORTE. - CARACTERISTICAS: PARA PACIENTES ADULTOS ALIMENTACAO BIVOLT COM COMUTACAO AUTOMATICA 100-240 VAC PROTECAO CONTRA CHOQUE ELETRICO CLASSE 1, TIPO B, NO MINIMO. PROTECAO CONTRA ENTRADA DE LIQUIDOS CATEGORIA IPX4 OU SUPERIOR. BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, QUE PROPORCIONE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS, NO CASO DE FALTA DE ENERGIA ELETRICA DA REDE. SOFTWARE EM PORTUGUES. CASO O EQUIPAMENTO NAO APRESENTE SOFTWARE EM PORTUGUES EMBARCADO, OS BOTOES OU DISPOSITIVOS DE COMANDO DEVERAO ESTAR EM PORTUGUES OU EM PICTOGRAMAS. MANUAL DE INSTRUcoes OU FORMULARIO DE PETICAO PARA CADASTRO DO EQUIPAMENTO, OU OUTRO DOCUMENTO SIMILAR, EM PORTUGUES, ATUALIZADO, DISPONIVEL PARA CONSULTA, NO SITIO ELETRONICO DA ANVISA, CONTENDO AS INFORMACOES PERTINENTES AS CARACTERISTICAS MINIMAS SOLICITADAS NESTE EDITAL. - INSTALACAO O FORNECEDOR DEVERA REALIZAR INSTALACAO MONTAGEM DAS CAMAS BEM COMO A REALIZACAO DE TODOS OS TESTES NECESSARIOS PARA ACEITACAO DO MESMO E TREINAMENTO PARA TODOS OS PLANTOES. - ACESSORIOS PARA CADA CAMA: 01 - SUPORTE DE SORO AJUSTAVEL EM ALTURA E COM GANCHOS. 01 - COLCHAO HOSPITALAR QUE COMPORTE O PESO DO PACIENTE DE NO MINIMO 215KG, COM TECNOLOGIA PARA REDUcao DA CARGA E REDISTRIBUICAO DE PRESSAO SOBRE PROEMINENCIAS OSSEAS, PELE E TECIDOS SUBCUTANEOS DOS PACIENTES, INDICADO PARA PREVENCAO DE LESAO POR PRESSAO, QUE GARANTA CONFORTO TERMICO E SE MOLDE PERFEITAMENTE AO CORPO DO USUARIO. RESISTENTE AOS PROCESSOS DE DESINFECcAO QUIMICA (ALCOOL 70% E BIGUANIDA) E A PROPAGACAO DE CHAMAS E COM O DEVIDO REGISTRO NA ANVISA. DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERAO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITACAO. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
14	79	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CAMAS HOSPITALARES MECANICAS – 7F01601181-7



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

CAMA HOSPITALAR MECANICA, CARACTERISTICAS MINIMAS: CAMA HOSPITALAR MECANICA COM TRES MANIVELAS, ELEVACAO DO LEITO E COLCHAO. CABECEIRA E PESEIRA REMOVIVEIS E ESTRUTURAS NAS LATERAIS EM MATERIAL INJETADO EM POLIURETANO OU POLIETILENO. ESTRUTURA DO ESTRADO EM CHAPAS DE ACO INOXIDAVEL/PINTADO. LEITO ARTICULADO EM 4 (QUATRO) SECOES EM CHAPA DE ACO INOXIDAVEL. MOVIMENTOS: DORSO; TRENDELEMBURG/REVERSO DO TRENDELEMBURG; JOELHOS; VASCULAR; E ELEVACAO DO LEITO, DEVENDO SER ACIONADOS POR MEIO DE TRES MANIVELAS ESCAMOTEAVEIS, FABRICADAS EM ACO INOXIDA VEL. OS MOVIMENTOS TRENDELEMBURG ,TRENDELEMBURG RE VERSO OU ELEVACAO DA ALTURA DO LEITO PODEM SER COMANDADOS POR MEIO DE OUTRO DISPOSITIVO, COMO CREMALHEIRA OU PISTAO HIDRAULICO.DOIS PARES DE GRADES LATERAIS, SENDO UM PAR NO DORSO E OUTRO PAR NA PER NA, DE AUTUCAO INDEPENDENTE, INJETADA EM POLIURETA NO, COM SISTEMA RETRATIL,PERMITINDO QUE FIQUEM ACI MA E ABAIXO DA CAMA. COM PARA-CHOQUES DE BORRACHA OU MATERIAL SIMILAR NOS QUATRO CANTOS DA CAMA PARA PROTECAO DE PAREDE. COM QUATRO RODIZIOS DE NO MINIMO 4 POLEGADAS DE DIAMETRO E FREIOS EM DUPLA ACAO EM DIAGONAL. DIMENSOES EXTERNAS, COM A GRADE LEVANTADA: COMPRIMENTO MINIMO DE 2,10 E MAXIMO DE 2,20 M; LARGURA MINIMA DE 1,00 E MAXIMA DE 1,05 M. DIMENSOES INTERNAS DO LEITO: COMPRIMENTO MINIMO DE 1,90 M; LARGURA MINIMA DE 0,90 M. ALTURA MINIMA DO LEITO DEVE SER DE 0,55 M E A ALTURA MAXIMA 0,80 M CAPACIDADE ERGONOMICA DE 180 KG. . KIT DE ACESSORIOS BASICOS (UM KIT POR CAMA): A CAMA DEVE POSSUIR DISPOSITIVO OU ADAPTADOR PARA ENCAIXE DE SUPORTE DE SORO NOS QUATRO CANTOS DA CA MA E DEVE VIR ACOMPANHADA DE UM SUPORTE DE SORO FA BRICADO EM ACO INOXIDAVEL, COM ALTURA REGULAVEL. A CAMA DEVE POSSUI GANCHOS LATERAIS PARA COLOCACAO DE BOLSAS E DISPOSITIVIS URINARIOS.A CAMA DEVE SER ACOMPANHADA DE COLCHAO DE ESPUMA COM TECNOLOGIA PA RA PREVENCAO DE ULCERAS DE PRESSAO (ESCARAS) IMPER MEAVEL A SECRECOES,AGENTES QUIMICOS E ANTIFUNGICOS E COM NO MINIMO 12 CM DE ESPESSURA, REVESTIDO POR MATERIAL IMPERMEAVEL ISENTO DE QUALQUER TIPO DE LA TEX EM SUA COMPOSICAO, COM DIMENSOES COMPATIVEIS COM O TAMANHO DO LEITO. **TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS. ***MANUAL DE INSTRUCAO EM LINGUA PORTUGUESA. ****GARANTIA MINIMA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES. *****DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPE CIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E,EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
15	03	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CAMAS HOSPITALARES PARA OBESO – 7F011011391

CAMA ELETRICA PARA OBESO; COMO SEGUE: * CAMA HOSPITALAR ELETRICA COM AS SEGUINTEES ESPECIFICACOES: DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MINIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIOR ELEVACAO DE FOWLER COM ANGULACAO MINIMA DE 65 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/- 12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSICAO PLANA OU POSICAO ZERO. FUNCAO/POSICAO PRE-PROGRAMADA ATRAVES DE UM UNICO BOTAO EM QUALQUER POSICAO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) COM DISPOSITIVO PARA DESTRAVAMENTO QUE PERMITA QUE A CAMA FIQUE NA POSICAO HORIZONTAL IMEDIATAMENTE PARA PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA MANUAL E/OU ELETRICO. INDICACAO DO ANGULO DE INCLINACAO DO DORSO. CARGA SEGURA DE TRABALHO MINIMA DE 300KG OU SUPERIOR. DIMENSOES (SUPERFICIE MINIMA PARA ACOMODACAO DO PACIENTE): LARGURA ENTRE 995MM A 1060MM, INCLUIDAS GRADES LEVANTADAS, COMPRIMENTO ENTRE 2000MM A 2300MM. GRADES LATERAIS COM SISTEMA DE SEGURANCA E AMORTECEDOR DE IMPACTO; RODIZIO DE NO MINIMO 15CM. CONTROLE PARA A ENFERMAGEM E OUTRO PARA PACIENTE, ATRAVES DE CONTROLE INTEGRADO AS GRADES LATERAIS OU CONTROLE REMOTO COM FIO COM NO MINIMO



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

AS SEGUINTE MOVIMENTACOES OU ANGULACOES: MOVIMENTACAO DE DORSO, MOVIMENTACAO DE SECAO DOS JOELHOS, MOVIMENTACAO DE PERNA E DORSO (AUTO-CONTROLE), MOVIMENTACAO DE AJUSTE DE ALTURA E MOVIMENTACAO DE TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO. O CONTROLE DA ENFERMAGEM DEVE POSSIBILITAR QUE O CONTROLE DO PACIENTE SEJA DESABILITADO. O CONTROLE DO PACIENTE PODERA ESTAR EM QUALQUER LOCALIZACAO DO LEITO, SE POSSIVEL NA GRADE. ENCAIXE PARA ACOMODACAO DE ACESSORIOS (SUPORTE DE SORO) NOS QUATRO QUANTOS, CONFECCIONADO EM MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA. SISTEMA DE FREIO OU TRAVAMENTO TOTAL, COM ACIONAMENTO EM PELO MENOS DOIS PONTOS. GANCHOS LATERAIS PARA FIXACAO DE ACESSORIOS OU SUPORTES PARA BOLSA DE DRENAGEM OU COLETORAS. CARACTERISTICAS: PARA PACIENTES OBESOS ROBUSTO E DE ALTO DESEMPENHO ALIMENTACAO 220V OU COMUTACAO AUTOMATICA 100-240 VAC PROTECAO CONTRA CHOQUE ELETRICO CLASSE 1, TIPO B, NO MINIMO. PROTECAO CONTRA ENTRADA DE LIQUIDOS CATEGORIA IPX4 OU SUPERIOR. BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, QUE PROPORCIONE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS, NO CASO DE FALTA DE ENERGIA ELETRICA DA REDE. SOFTWARE EM PORTUGUES. CASO O EQUIPAMENTO NAO APRESENTE SOFTWARE EM PORTUGUES EMBARCADO, OS BOTOES OU DISPOSITIVOS DE COMANDO DEVERAO ESTAR EM PORTUGUES OU EM PICTOGRAMAS. MANUAL DE INSTRUcoes OU FORMULARIO DE PETICAO PARA CADASTRO DO EQUIPAMENTO, OU OUTRO DOCUMENTO SIMILAR, EM PORTUGUES, ATUALIZADO, DISPONIVEL PARA CONSULTA, NO SITIO ELETRONICO DA ANVISA, CONTENDO AS INFORMACOES PERTINENTES AS CARACTERISTICAS MINIMAS SOLICITADAS NESTE EDITAL. ACESSORIOS PARA CADA CAMA: 01 SUPORTE DE SORO AJUSTAVEL EM ALTURA E COM GANCHOS. 01 COLCHAO HOSPITALAR QUE COMPORTE O PESO DO PACIENTE DE 300KG, COM TECNOLOGIA PARA REDUCAO DA CARGA E REDISTRIBUICAO DE PRESSAO SOBRE PROEMINENCIAS OSSEAS, PELE E TECIDOS SUBCUTANEOS DOS PACIENTES, INDICADO PARA PREVENCAO DE LESAO POR PRESSAO. RECOBERTO POR CAPA CONFECCIONADA EM MATERIAL FLEXIVEL, REMOVIVEL, COM FECHAMENTO POR ZIPER COBERTO OU POR OUTRO DISPOSITIVO COBERTO QUE CUMpra DE FORMA EFICIENTE SUA FUNCAO, ISENTA DE QUALQUER TIPO DE LATEX, IMPERMEAVEL E QUE GARANTA CONFORTO TERMICO E SE MOLDE PERFEITAMENTE AO CORPO DO USUARIO, COM TRATAMENTO ANTIBACTERICIDA. RESISTENTE AOS PROCESSOS DE DESINFECACAO QUIMICA (ALCOOL 70% E BIGUANIDA) E A PROPAGACAO DE CHAMAS. DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERAO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITACAO. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
16	17	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CARRO DE MEDICAÇÃO 06 GAVETAS – 7F01101130-9

CARRINHO PARA MEDICAÇÃO BEIRA LEITO 6 GAVETAS, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: * DESCRIÇÃO: - CARRO DESENVOLVIDO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PROCEDIMENTO DE MEDICAÇÃO BEIRA LEITO, AJUSTADO COM ACESSÓRIOS QUE ASSEGURAM A TÉCNICA DO SISTEMA. - DIMENSÕES APROXIMADAS: 1100MM (A) X 415MM (L) X 430MM (P); * COMPOSIÇÃO: - PERFIL ESTRUTURAL EM ALUMÍNIO EXTRUDADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA NA COR CINZA. - FECHAMENTOS EM ABS. - TAMPO SUPERIOR EM AÇO FOSFATIZADO. - 6 GAVETAS COM 125MM(A)X400MM(L)X 415MM(P) EM ABS E TRILHO TELESCÓPICO(EXTRAÇÃO TOTAL). - 6 VISORES (1 POR GAVETA) PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE (LEITO). - 1 PUXADOR LATERAL EM AÇO FOSFATIZADO COM 31MM DE DIÂMETRO. - 1 BANDEJA LATERAL DE 35MM DE ALTURA PARA PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS FABRICADO EM ABS COM TRILHO TELESCÓPICO E BANDEJA INTERNA EM INOX. - PROTETOR LATERAL CONTRA IMPACTOS EM BORRACHA NA COR CINZA. - SUPORTE LATERAL PARA PERFURO CORTANTE DE 3L FABRICADO EM AÇO FOSFATIZADO. - SUPORTE PARA SORO COM REGULAGEM DE ALTURA FABRICADO EM INOX. - LIXEIRA A PEDAL PARA 6 L EM PLÁSTICO NA COR BRANCA. - TRAVA ÚNICA DAS GAVETAS COMPATÍVEL PARA LACRES E CADEADO. - RODÍZIOS DE 125MM DE DIÂMETRO SENDO 2 COM FREIO E 2 SEM FREIO. *



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

ACABAMENTO: - PINTURA ELETROSTÁTICA E PUXADORES NA COR CINZA. - ABS NAS CORES AZUL CLARO E CINZA (SUGESTÃO). * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * - DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO EDITAL. A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
17	15	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

CARRO DE CURATIVO INOX – 7F016011003

CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA: COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MÍNIMAS: TOTALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL. ARMAÇÃO TUBULAR EM AÇO INOX DE APROXIMADAMENTE 1" X 1,2MM DE ESPESSURA COM ACABAMENTO POLIDO. TAMPO E PRATELEIRA EM AÇO DE NO MÍNIMO 1,0MM FIXADO NA ESTRUTURA TUBULAR ATRAVÉS DE SOLDA, COM SISTEMA DE GUARNIÇÃO INOX 5/16" EM VOLTA DE TODA A BANDEJA. COM SUPORTE PARA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. PARACHOQUE REVESTIDO DE BORRACHA PCV EM VOLTA. RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 3" EM MATERIAL TERMOPLÁSTICO, FIXADA NA ESTRUTURA EM AÇO INOX ATRAVÉS DE UM SISTEMA DE BUCHA EXPANSIVA PARA MAIOR ESTABILIDADE. ACOMPANHA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. DIMENSÕES APROXIMADAS: 75 X 45 X 80 CM. ACOMPANHA BALDE E BACIA EM AÇO INOX NAS DIMENSÕES DO SUPORTE * TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS. GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES. A : DECLARAR MARCA. B : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. C : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. D : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
18	80	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

POLTRONA HOSPITALAR – 7F010010271

POLTRONA HOSPITALAR TOTALMENTE RECLINÁVEL, PERMITINDO NO MÍNIMO 3 POSIÇÕES ATRAVÉS DE DOIS PISTÕES A GÁS, COM RETORNO AUTOMÁTICO À POSIÇÃO INICIAL, MOVIMENTO QUE POSSIBILITE A REGULAGEM INDEPENDENTE DE PES E ENCOSTO. ASSENTO E ENCOSTO EM ESPUMA COM DENSIDADE 26, COM NO MINIMO 7 CM DE ESPESSURA. REVESTIMENTO EM COURVIM TEXTURIZADO NA COR AZUL (SUJEITO A APROVACAO) RESISTENTE QUE SUPORTE A HIGIENIZACAO COM PRODUTOS DE LIMPEZA HOSPITALAR. BASE ESTRUTURAL EM TUBO DE AÇO CARBONO E TRATAMENTO ANTICORROSIVO. PINTURA EM EPOXI. CAPACIDADE DE NO MINIMO 150KG. DIMENSÕES APROXIMADAS: POSICAO DA POLTRONA NORMAL: C=0,90M X L=0,75M X ALTURA DO ASSENTO=0,50M. POSICAO DA POLTRONA ABERTA: C=1,65M X L=0,75M A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
19	03	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

POLTRONA HOSPITALAR OBESO – 7F016011370

POLTRONA RECICLÁVEL DE REPOUSO PARA OBESO. CARACTERISTICAS MINIMAS: POLTRONA DE REPOUSO CONSTRUÍDA ESPECIALMENTE PARA PESSOAS OBESAS, COM ESTRUTURA PROJETADA PARA SUPORTAR PESO MÍNIMO DE 200 KG.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

ESTRUTURA TUBULAR REDONDA DE 25, 40 MM COM PAREDE DE 3 MM. ENCOSTO RECLINAVEL EM QUALQUER POSICAO, ACIONADO ATRAVES DE AMORTECEDOR A GAS, SENDO QUE O ACIONAMENTO PARA OS PES E INDEPENDENTE ESTOFAMENTO ENVOLVENTE EM ESPUMA SOFT SUPERMACIA. ASSENTO, ENCOSTO E APOIO PARA PES/PERNAS ESTOFADAS COM REVESTIMENTO EM COURVIM NA COR A SER DEFINIDA PELA UNIDADE REQUISITANTE. PINTURA ELETROSTATICA A PO, COM EFICIENCIA ANTOCORROSIVA POR MEIO DE FOSFA TIZACAO. DIMENSOES: POSICAO NORMAL (C= 1,10 M / L= 1,00 M / A= 0,50 M), POSICAO RECLINADA (C= 1,66M / L= 1,00 M / A= 0,50 M). TODAS A MEDIDAS SAO APROXI MADAS. . * MANUAL EM LINGUA PORTUGUESA. . * GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. . * DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO ANEXO DO EDITAL. . A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICI TACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPE CIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, APRESENTAR AMOSTRA NO PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS UTEIS. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E,EM CASO DE COTACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
20	03	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

VENTILADORES DE TRANSPORTE – 7F016013649

VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE ADULTO E PEDIÁ TRICO - COMO SEGUE; PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: ELETRONICO MICRO PROCESSADO E PORTATIL PARA EMERGENCIAS E TRANSPORTES DE PACIENTES. - CARACTERISTICAS GERAIS: PARA VENTILACAO DE PACIENTES ADULTOS E PEDIATRICOS; CICLADO A TEMPO, CONTROLADO A VOLUME E CONTROLADO A PRESSAO; FLUXO INSPIRATORIO DE 100 L/MIN OU SUPERIOR; OPERACAO COM O2 SEM EXIGIR UTILIZACAO DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL; BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, COM AUTONOMIA DE NO MINIMO 04 HORAS; PESO APROXIMADO COM BATERIA INCORPORADA DE NO MAXIMO 7 KG. CONTROLES AJUSTAVEIS PELO OPERADOR: FREQUENCIA VENTILATORIA DE 5 A 50 CICLOS POR MINUTO APROXIMADAMENTE; VOLUME CORRENTE DE 50 A 2000 ML, APROXIMADAMENTE; TEMPO INSPIRATORIO MINIMO DE 0,3 A 5 SEGUNDOS; PRESSAO INSPIRATORIA DE APROXIMADAMENTE DE 5 A 50 CM DE H2O; SENSOR DE FLUXO UNIVERSAL PARA QUALQUER TIPO DE PACIENTE, AUTOLAVAVEL, DISTAL AO PACIENTE OU INTERNO AO EQUIPAMENTO. PEEP DE 0 A 20 CM DE H2O, APROXIMADAMENTE. CONCENTRACAO DE O2 AJUSTAVEL DE NO MINIMO 40 A 100%. - MONITORACAO: VALORES NUMERICOS: PRESSAO DAS VIAS AEREAS, FREQUENCIA RESPIRATORIA, VOLUME CORRENTE E TEMPO INSPIRATORIO. - ALARMES: PRESSAO DE VIAS AEREAS ALTA E BAIXA; FALHA DE REDE ELETRICA; BAIXO NIVEL DE CARGA DE BATERIA; DESCONEXAO DO CIRCUITO DO PACIENTE; FALHA SUPRIMENTO DE GASES; APNEIA. - MODOS VENTILATORIOS: VENTILACAO VOLUMETRICA CONTROLADA; VENTILACAO VOLUMETRICA ASSISTO-CONTROLADA; VENTILACAO MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA COM E SEM PRESSAO DE SUPORTE; VENTILACAO A PRESSAO CONTROLADA; VENTILACAO COM PRESSAO DE SUPORTE; VENTILACAO NAO INVASIVA POSSIBILIDADE DE MODO VENTILATORIO DE DUPLO CONTROLE (AUTOFLOW, PRVC OU SIMILAR). - TENSAO DE ALIMENTACAO: 127-220VAC (F-N), COM SELECAO AUTOMATICA, 60HZ. - ACESSORIOS: 03 CIRCUITOS COMPLETOS DE PACIENTE ADULTO E AUTOLAVAVEIS PARA CADA APARELHO EM SILICONE, CORRUGADO EXTERNAMENTE E LISO INTERNAMENTE; 01 PULMAO DE TESTE; 01 SENSOR DE FLUXO ADICIONAL POR CIRCUITO (SE EXISTENTE); 01 VALVULA EXPIRATORIA ADICIONAL POR CIRCUITO (SE EXISTENTE); 02 MANGUEIRAS DE CONEXAO PARA CILINDRO PADRAO; 01 SISTEMA DE FIXACAO A MACA DE TRANSPORTE; 02 CARREGADORES DE BATERIA OU FONTES DE ALIMENTACAO DE 220 V OU BIVOLT COM SELECAO AUTOMATICA DE TENSAO / 60HZ. A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
21	07	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30

MONITOR MULTIPARAMETRO TIPO IV (UTI) – 7F016012512



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

MONITOR MULTIPARÂMETRO TIPO IV (UTI) - COMO SEGUE; PARAMETROS: ECG, SPO2, RESPIRACAO, TEMPERATURA, PANI (PRESSAO ARTERIAL NAO-INVASIVA), PAI (PRESSAO ARTERIAL INVASIVA) E CO2 (CAPNOGRAFIA) E CO (DEBITO CARDIACO). TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO COM A POSSIBILIDADE DE ACRESCI MO DE MODULO DE ANALISE DE AGENTES ANESTESICOS; TELA DE CRISTAL LIQUIDO, COLORIDO DE NO MINIMO 15 POLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 8 CANAIS DE FORMA DE ONDA EM SUA TELA; MENUS PARA CONFIGURACAO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARAMETROS, NAVEGAVEIS ATRAVES DE UM BOTAO SELETOR GIRATORIO E/OU ATRAVES DE TELA SENSIVEL AO TOQUE; MEMORIAS DE ARMAZENAMENTO DE TENDENCIAS GRAFICAS E TABULARES PARA PELO MENOS 24 HORAS; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARAMETROS MONITORADOS (ALTO E BAIXO) E FUNCIONAIS (BATERIA FRACA, SENSOR DESCONECTADO E DEMAIS ALARMES ESSENCIAIS),BIPE COM MARCACAO DA ONDA DE PULSO. DEVERA PERMITIR POSTERIOR INTERLIGACAO COM CENTRAIS DE MONITORIZACAO. BATERIA INTERNA COM PELO MENOS 60 MINUTOS DE AUTONOMIA. TEMPO DE INICIALIZACAO DO EQUIPAMENTO DE NO MAXIMO 30S. CONFIGURADA PARA REDE COM E/OU SEM FIO. INDICACAO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELETRICA E NIVEL DE BATERIA. POSSIBILIDADE DE TELA COM NUMEROS GRANDES, TELA DE OXICARDIORRESOIROGRAMA. GRAU DE PROTECAO MINIMO IPX1. FAIXA DE FUNCIONAMENTO: ECG: FAIXA DE FREQUENCIA DE MEDICAO MINIMA DE 30 A 280 BPM, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE FC DE 1BPM, COM DETECCAO DE PULSOS AUTOMATICO DE MARCA-PASSO, DEVE POSSUIR ANALISE DE NO MINIMO 18 ARRITMIAS DISTINTAS, POSSUIR ANALISE DE ARRITMIA EM MAIS DE UM CANAL SIMULTANEO, INCLUINDO A ANALISE DE FIBRILACOES ATRIAIS. MONITORAMENTO DO INTERVALO QT/QTc E DE SEGMENTO ST; PRESSAO NAO INVASIVA: MEDICAO ATRAVES DO METODO OSCILOMETRICO. FAIXA DE MEDICAO DE 30 OU MENOR A 260 MMHG COM RESOLUCAO DE 1MMHG, DEVENDO POSSUIR PROTECAO CONTRA PRESSAO EXCESSIVA; OS MODOS DE MEDIDAS DEVERAO SER STAT, MANUAIS E AUTOMATICOS, COM INTERVALOS DE MEDIDA AUTOMATICA DE 01 MINUTO A NO MINIMO 240 MINUTOS, COM POSSIBILIDADES DE MEDICOES INTERMEDIARIAS; OXIMETRIA: FAIXA DE MEDICAO MINIMA DA SATURACAO DE O2 DE 50 A 100% COM RESOLUCAO MINIMA DE 3%, E DA FREQUENCIA DE PULSO DE 30 A 250 BPM COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE 2BPM; RESPIRACAO: AQUISICAO ATRAVES DE IMPEDANCIA TRANSTORACICA FEITA PELO CABO DE ECG. FAIXA DE MEDICAO DE NO MINIMO 5 A 120 RPM, COM RESOLUCAO DE 1 RPM, DEVENDO PERMITIR AJUSTE DO ALARME DE APNEIA; TEMPERATURA: DEVERA PERMITIR A MEDIDA DE TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO A PELE OU ATRAVES DE CAVIDADE, COMO ESOFAGO OU RETO, COM FAIXA DE MEDIDA DE 25 A 45C, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE TEMPERATURA DE 0,1C, COM DOIS CANAIS; PRESSAO INVASIVA: COMPOSTO DE 02 CANAIS DE PRESSAO INDEPENDENTES, COM VALORES DE PRESSAO SISTOLICA, DIASTOLICA E MEDIA COM FAIXA DE MEDICAO DE -25 MMHG A 300 MMHG E MEDICAO G E MEDICAO DO DELTA PP / PPV; CAPNOGRAFIA: SISTEMA DE MEDICAO QUE PERMITA A MONITORACAO DE PACIENTES ENTUBADOS E NAO ENTUBADOS, PERMITIR A MEDICAO DA CAPNOGRAFIA PELA ASPIRACAO DE AMOSTRA: METODO SIDESTREAM OU MICROSTREAM; VALORES MEDIDOS EM MMHG E % (PORCENTAGEM) COM POSSIBILIDADE ALTERACAO DE GRANDEZA PELO USUARIO; CURVA DE CAPNOGRAMA. DEBITO CARDIACO: METODO POR TERMODILUICAO, PARA REALIZACAO DE CALCULO AUTOMATICO DE VARIACAO DE PRESSAO ARTERIAL (VPP OU PPV OU DELTA PP). TIPOS DE CONTROLES: CONFIGURAVEL PARA A UTILIZACAO EM PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL; SEGURANCA: SOM AUDIVEL DE TONALIDADE VARIAVEL; CIRCUITO FLUTUANTE ISOLADO (SEGURANCA CONTRACHOQUES ELETRICOS AO PACIENTE); PROTECAO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR E ELETROCAUTERIO. TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DE: 02 CABOS DE ECG DE 05 VIAS; 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO (TIPO CLIP); 02 SENSORES DE OXIMETRIA INFANTIL (TIPO Y); 02SENSORES DE TEMPERATURA TIPO PELE; 01 SENSOR DE TEMPERATURA TIPO RETO/ESOFAGO; 01 EXTENSOR PARA OXIMETRIA, SE APLICAVEL; 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS NEONATAL (PELO MENOS 4 TAMANHOS DIFERENTES); 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS PEDIATRICO; 02 CONJUNTOS DE BRACADEIRAS/MANGUITOS ADULTO; 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS OBESO; 02 EXTENSORES DE AR PARA BRACADEIRA DE PANI; 5 WATER TRAP ADULTO/PED. E 2 NEONATAIS, 10 CONJUNTOS ADULTO/PED. DE CIRCUITOS COMPLETOS (LINHA DE AR, LINHA/CANULA NASAL,) DE AMOSTRA PARA MEDICAO DE CAPNOGRAFIA E 5 CONJUNTOS NEONATAIS DE CIRCUITOS COMPLETOS (LINHA DE AR, LINHA/CANULA NASAL,) DE AMOSTRA PARA MEDICAO DE CAPNOGRAFIA; 01 SUPORTE DE PAREDE COM SISTEMA PARA FIXACAO DO MONITOR, COM SISTEMA DE ENGATE RAPIDO. TODOS OS DEMAIS ACESSORIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DESTA EQUIPAMENTO. A : DECLARAR MARCA.

Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
------	--------	-------	------------------



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

22	07	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30
ELETRCARDIOGRAFO – 7F016012350			
ELETRCARDIOGRAFO DIGITAL PORTATIL MULTICANAL AUTO MATICO. *DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA A : DECLARAR MARCA. B : DECLARAR MODELO. C : APRESENTAR AMOSTRA OU CATALOGO, EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA. EM SE TRATANDO DE LICITACAO ELETRONICA APRESENTAR CATALOGO E O(S) CERTIFICADO(S), QUANDO ESPECIFICADOS NAS EXIGENCIAS PARA O ITEM OFERTADO, NA FASE DE NEGOCIACAO/ACEITABILIDADE/HABILITACAO. CASO SEJA SOLICITADO PELO PREGOEIRO, DEVERAO SER APRESENTADOS NO PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, CONTADOS A PARTIR DA SOLICITACAO. D : DECLARAR O NUMERO DO CERTIFICADO DE REGISTRO OU ISENCAO, JUNTO AO MINISTERIO DE SAUDE, CONFORME CLAUSULA CONTIDA NO EDITAL DE LICITACAO. EM CASO DE LICITACAO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA E, EM CASO DE LICITACAO ELETRONICA, INFORMAR O NUMERO DE REGISTRO OU A ISENCAO NO CAMPO APROPRIADO. E : SERAO ANALISADAS AS AMOSTRAS OU CATALOGOS QUE, ESTANDO EM DESACORDO COM AS ESPECIFICACOES, ENSEJARAO NA DESCLASSIFICACAO DA PROPOSTA/LANCE. DENTRE AS CONSIDERADAS CLASSIFICADAS, O CRITERIO ADOTADO SERA O DE MENOR PRECO.			
Item	Quant.	Unid.	Fonte de Recurso
23	03	PEÇAS	RECURSO SSAÇÕES30
MONITORES TIPO I – 7F016012449			
MONITOR MULTIPARAMETRO TIPO I. - COMO SEGUE; - COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS TECNICAS MINIMAS: - CARACTERISTICA DE UTILIZACAO: MONITORACAO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIATRICOS E NEONATAIS. - PARAMETROS: ECG, SPO2, RESPIRACAO, TEMPERATURA E PANI (PRESSAO ARTERIAL NAO-INVASIVA). - TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL. - CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO; TELA DE CRISTAL LIQUIDO, COLORIDO DE PELO MENOS 10 POLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 6 CANAIS DE FORMA DE ONDA EM SUA TELA; MENUS PARA CONFIGURACAO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARAMETROS, NAVEGAVEIS ATRAVES DE UM BOTAO SELETOR GIRATORIO OU ATRAVES DE TELA SENSIVEL AO TOQUE; MEMORIAS DE ARMAZENAMENTO DE TENDENCIAS GRAFICAS E TABULARES PARA PELO MENOS 48 HORAS; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARAMETROS MONITORADOS (ALTO E BAIXO) E FUNCIONAIS (BATERIA FRACA, SENSOR DESCONECTADO E DEMAIS ALARMES ESSENCIAIS); BIPE SONORO DE MARCACAO DE PULSO; ALCA PARA TRANSPORTE INCORPORADA AO EQUIPAMENTO. BATERIA INTERNA COM PELO MENOS 2 HORAS DE AUTONOMIA. O EQUIPAMENTO EM SUA TOTALIDADE NAO DEVERA EXCEDER 7 KG. TEMPO DE INICIALIZACAO DO EQUIPAMENTO DE NO MAXIMO 30S. CONFIGURADA PARA REDE COM E/OU SEM FIO. POSSIBILIDADE DE TELA COM NUMEROS GRANDES, TELA DE OXICARDIORRESPIROGRAMA. INDICACAO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELETRICA E NIVEL DE BATERIA. - FAIXA DE FUNCIONAMENTO: ECG: FAIXA DE FREQUENCIA DE MEDICAO MINIMA DE 30 A 280 BPM, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE FC DE 1BPM, COM DETECCAO DE PULSOS AUTOMATICO DE MARCA-PASSO, DEVE POSSUIR ANALISE DE NO MINIMO 18 ARRITMIAS DISTINTAS, POSSUIR ANALISE DE ARRITMIA EM MAIS DE UM CANAL SIMULTANEO, INCLUINDO A ANALISE DE IRRITACOES ATRIAIS. MONITORAMENTO DO INTERVALO QT/QTc E DO SEGMENTO ST, COM AJUSTE DOS PONTOS DE REFERENCIA PARA MEDIDA DO DESNIVELAMENTO; GRAU DE PROTECAO MINIMO IPX1. PRESSAO NAO INVASIVA: MEDICAO ATRAVES DO METODO OSCILOMETRICO. FAIXA DE MEDICAO DE 30 OU MENOR A 270 MMHG COM RESOLUCAO DE 1MMHG, DEVENDO POSSUIR PROTECAO CONTRA PRESSAO EXCESSIVA; OS MODOS DE MEDIDAS DEVERAO SER MANUAL E AUTOMATICO, COM INTERVALOS DE MEDIDA AUTOMATICA DE 01 MINUTO A NO MINIMO 240 MINUTOS, COM POSSIBILIDADES DE MEDICOES INTERMEDIARIAS; OXIMETRIA: FAIXA DE MEDICAO MINIMA DA SATURACAO DE O2 DE 50 A 100% COM RESOLUCAO MINIMA DE 2%, E DA FREQUENCIA DE PULSO DE 30 A 250 BPM COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE 1BPM; RESPIRACAO: AQUISICAO ATRAVES DE IMPEDANCIA TRANSTORACICA FEITA PELO CABO DE ECG. FAIXA DE MEDICAO DE NO MINIMO 5 A 120 RPM, COM RESOLUCAO DE 1 RPM, DEVENDO PERMITIR AJUSTE DO ALARME DE APNEIA; TEMPERATURA: DEVERA PERMITIR A MEDIDA DE TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO A PELE OU ATRAVES DE CAVIDADE, COMO ESOFAGO OU RETO, COM FAIXA DE MEDIDA DE 25 A 45C, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE TEMPERATURA DE 0,1C, COM UM CANAL. - TIPOS DE CONTROLES: CONFIGURAVEL PARA A UTILIZACAO EM PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL. MODO DE INDICACAO E REGISTROS DOS PARAMETROS: TELA DE CRISTAL LIQUIDO COLORIDO DE NO MINIMO 10 POLEGADAS; ECG: AMOSTRAGEM DA CURVA DE OXICARDIORRESPIROGRAMA, COMPLEXO QRS E SEGMENTO ST; SATURACAO DE O2 [SPO2]: AMOSTRAGEM DA CURVA DE SPO2 EM INTERVALOS E LEITURA EM TEMPO REAL DA CURVA PLETISMOGRAFICA; PRESSAO NAO INVASIVA: AMOSTRAGEM DAS MEDICOES REALIZADAS,			



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

SENDO SISTOLICA, DIASTOLICA E MEDIA; RES PIRACAO: AMOSTRAGEM DAS MEDICOES REALIZADAS E DA CURVA; TEMPERATURA: AMOSTRAGENS DAS MEDICOES. - ENTRADAS E SAIDAS: COMUNICACAO ATRAVES DE RJ45, MIB OU COMPATIVEL. - ALARMES: SISTEMA DE ALARMES SONOROS E VISUAL COM LIMITES MAXIMOS E MINIMOS AJUSTAVEIS PARA OS PARA METROS MONITORIZADOS E FALTA DE FORNECIMENTO DE ENERGIA E BATERIA COM CARGA BAIXA. - SEGURANCA: SOM AUDIVEL DE TONALIDADE VARIAVEL; CIR CUITO FLUTUANTE ISOLADO (SEGURANCA CONTRACHOQUES ELETRICOS AO PACIENTE) E PROTECAO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR E ELETROCAUTERIO. - TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60HZ. - CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DOS ACESSORIOS RELACIONADOS ABAIXO: - 02 CABOS DE ECG DE 05 VIAS; - 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO (TIPO CLIP); - 01 SENSOR DE OXIMETRIA INFANTIL (TIPO Y); - 02 SENSORES DE TEMPERATURA TIPO PELE; - 01 SENSOR DE TEMPERATURA TIPO RETO/ESOFAGO; 01 EXTENSOR PARA OXIMETRIA, SE APLICAVEL; - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS NEONATAL (PELO MENOS 4 TAMANHOS DIFERENTES); - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS PEDIATRICO; - 02 CONJUNTOS DE BRACADEIRAS/MANGUITOS ADULTO; - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS OBESO; - 02 EXTENSORES DE AR PARA BRACADEIRA DE PANI; - 01 SUPORTE DE PAREDE COM SISTEMA PARA FIXACAO DO MONITOR, POSSUIR CESTO/GAVETAS PARA ACOMODACAO DOS ACESSORIOS. - TODOS OS DEMAIS ACESSORIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DESTES EQUIPAMENTOS. - GARANTIA MINIMA: 24 (VINTE E QUATRO) MESES. A : DECLARAR MARCA.

II – GARANTIA -

2.1 - A garantia dos equipamentos (Item 2, 5, 21, 22, 23 e 24) deverá ser de 24 (vinte e quatro) meses contado da data de recebimento definitivo, entendendo-se por aceitação a etapa que se sucede a entrega do equipamento e que se caracteriza pela realização dos testes preconizados nos manuais de operação e de serviço, comprovando que o equipamento está operando dentro de suas condições de normalidade, e de acordo com termo de garantia do fabricante, contra defeitos de fabricação e defeitos dos componentes utilizados no produto/equipamento, já computados os prazos previstos no artigo 26 do Código de Defesa do Consumidor.

2.2. Durante vigência da garantia a. Contratada fica obrigada a:

- a) Executar pelo menos 02 (duas) revisões anuais, após a instalação dos equipamentos, devendo durante este período trocar todas as peças defeituosas ou aquelas com troca obrigatória por hora de uso (check list), sem custos adicionais para o Contratante
- b) Durante o período de garantia as soluções para os chamados de revisão deverão ser atendidas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas comerciais a partir da abertura do chamado.
- c) Substituir sem nenhum ônus adicional, peças ou partes defeituosas decorrentes de vícios ou defeitos de fabricação ou desgaste anormal dos produtos e peças, salvo quando o defeito for provocado por uso indevido do equipamento, devidamente comprovado;
- d) Assegurar a oferta de componentes e peças de reposição do equipamento, pelo período de 05 (cinco) anos, enquanto não cessar a fabricação ou importação do mesmo.

2.3 - O fornecedor deverá entregar os manuais de operação e de serviço de manutenção para cada equipamento em português; deve ser apresentado o cronograma das atividades de revisão, conforme indicam os manuais de operação e de serviço.

2.4. Durante o prazo de garantia, caso ocorram problemas ou danos irreparáveis o equipamento deve ser substituído sem ônus para a instituição, desde que a contratante comprove que os problemas ou danos não foram provocados ou causados pela própria Contratante (incluindo seus agentes e prepostos) ou por terceiros.

III – EMBALAGEM

3.1 - Os produtos deverão ser acondicionados de acordo com a praxe do fabricante, garantindo sua integridade durante o transporte, armazenamento até o uso. Rotulados conforme a legislação em vigor.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

IV – ENTREGA

4.1 - Prazo de Entrega e Vigência: até no máximo 05 (cinco) dias corridos a contar da data do recebimento do termo de Contrato ou AF – Autorização de fornecimento. Os prazos deverão ser rigorosamente respeitados.

4.2 – Local de Entrega do (S) Equipamento (s): **Hospital Anchieta**

Rua Silva jardim, 430

Das: das 8h30 às 11h30 e das 13h30 às 16h

4.2.1 Local de Destino

Item 01 ao 23 Hospital Anchieta

4.3. Os equipamentos (Item 2, 5, 21, 22 e 23), deverão acompanhar uma via do manual de usuário (operação) em língua portuguesa e uma via dos manuais de serviço/técnico/revisão compreendendo os esquemas elétricos, eletrônicos, mecânicos e procedimentos de calibração necessários para execução de revisão posterior.

4.4. Os equipamentos (Item 2, 5, 21, 22 e 23), deverão ser entregues acompanhados dos certificados abaixo indicados:

- a) Certificado de conformidade com a norma: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-2-49, ou certificados internacionais equivalentes;
- b) Certificado de calibração com suas devidas rastreabilidades a um órgão competente, INMETRO, RBC ou outros credenciados e/ou certificados NBR ISO/IEC 17025.
- c) Certificado de teste de segurança elétrica.

SS-6, em 21 de abril de 2020.

EMERSON CAETANO

SS 3 – COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL SÃO BERNARDO DO CAMPO – HPSC/HU



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua Joao Pessoa 59 – Centro – São Bernardo do Campo – tel (11) 2630-6269

ANEXO

1. A licitante que ofertou o menor valor deverá apresentar no prazo de 05 (cinco) dias úteis os seguintes documentos de qualificação técnica:
 - a) catálogos originais, contendo figuras e especificações técnicas do equipamento a ser fornecido ou declarações do fabricante, ou quaisquer outros documentos que comprovem claramente todas as funcionalidades e características técnicas do produto solicitado, no idioma português, bem como, marca e modelo do produto cotado em conformidade com as especificações constantes no Edital;
 - b) - Declaração da Licitante, aonde caso venha a vencer o certame:
 - b.1 – que fornecerá uma via do manual de usuário (operação) em língua portuguesa e uma via dos manuais de serviço/técnico/manutenção do equipamento ofertado, compreendendo os esquemas elétricos, eletrônicos, mecânicos e procedimentos de calibração necessários.
 - b.2 - que se compromete a ministrar treinamentos operacionais e técnicos, sempre que necessário, conforme periodicidade a ser pactuada com a Secretaria Municipal da Saúde, para o perfeito funcionamento do (s) equipamento (s). Os treinamentos serão realizados durante o período da garantia, no local da instalação do equipamento, sem custo adicional para o CONTRATANTE.
2. A análise e eventual desclassificação de propostas comerciais serão baseadas nos catálogos originais ou declarações do fabricante apresentados pela licitante menor preço ou ainda com base no manual do equipamento disponível no site da ANVISA, conforme RDC 185.
3. Atestado(s), expedido(s) por Pessoa Jurídica de Direito Público ou Privado, em nome da licitante, que comprove a execução, para quaisquer das entidades mencionadas neste item, de serviços similares ao objeto desta licitação.
 - 3.1. A comprovação de fornecimento mencionado neste item poderá ser feita mediante apresentação de 01 (um) ou mais atestados referentes a um único ou a diversos contratos.
 - 3.2. O(s) Atestado(s) de Capacidade Técnica (Técnico Operacional) deverão ser elaborado(s) em papel timbrado e/ou conter carimbo oficial do CNPJ, contemplando as informações detalhadas do(s) fornecimento(s) ou serviço(s) prestado(s), sendo assinado(s) e com identificação do nome, cargo ou função do(s) emitente(s), estando sujeito(s) à faculdade prevista no § 3º do artigo 43 da Lei Federal nº 8.666/93 com suas alterações.
4. Certificado de Boas Práticas de Fabricação emitida pela ANVISA. No caso de equipamentos importados, deverá ser apresentado um certificado de boas práticas equivalente do país de origem, desde que traduzido de forma juramentada.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 22 DE ABRIL DE 2020.

A

FUABC – HOSPITAL ANCHIETA

Temos o prazer de encaminhar esta proposta comercial estimativa, emitida pela **AGILE MED PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES**, para comercialização dos produtos a seguir. Os equipamentos por nós comercializados são desenvolvidos com a mais alta qualidade e tecnologia, tendo, em sua maioria, selos de qualidade, como: TÜV Ps 9001/13485, FDA 510(k) e CE.

A **AGILE MED** é uma empresa nacional especializada no comércio, locação de equipamentos médico-hospitalares e assistência técnica. Possui profissionais com grande experiência de mercado, que buscam prover agilidade, segurança, qualidade e compromisso com os produtos e serviços ofertados. Representante exclusivo de renomadas marcas, em diversas regiões do Estado de São Paulo, está habilitada a fornecer assistência técnica e treinamentos sobre aplicações clínicas dos produtos, com orientação direta do fabricante.

Att,

AGILE MED Produtos e Serviços Hospitalares.

ITEM 1 – OXÍMETRO DE PULSO MD300M



Imagens meramente ilustrativas.

SpO₂

Faixa de medição	0% - 100%
Resolução	1%
Acurácia de medição	70% - 100%: ±3%
	0% - 69%: indefinido

Pulso

Faixa de medição	30 – 235 bpm
Resolução	1 bpm
Acurácia de medição	+2bpm ou 2% (o que for maior)

Tela

Tipo	TFT colorido de 2.8"
Parâmetros	SpO ₂ , Pulso, barra de pulso, curva pletoisomográfica
Brilho	Ajustável, 7 níveis

Alarmes

Alarmes	SpO ₂ , Pulso, Sensor desconectado, Dedo fora do sensor, indicação de bateria fraca
Modos	Informações e alarmes visuais e sonoros

Gerenciamento de dados

Modo de transmissão	Cabo USB
Identificadores	1 - 127
Gravação de dados	72 horas

Informações mecânicas

Dimensões	125 mm (A) * 60 mm (L) * 30 mm (P)
Peso	195 g (excluindo as baterias)

Fonte de alimentação

Tipo	3 baterias alcalinas tipo AA ou fonte externa
Autonomia com bateria	Até 16 horas contínuas
Fonte externa	Tensão de entrada: 100 – 240 V~ Frequência de entrada: 47 – 63 Hz Tensão de saída: 5 V ± 5% DC Corrente de saída: 2 A máxima

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Características

- Tela TFT de 2.8" apresenta SpO2, Pulso, forma de onda e barra de pulso
- Alarmes audiovisuais ajustáveis; indicação de bateria fraca
- Brilho e volume ajustáveis
- Função de desligamento automático
- 127 identificadores configuráveis; Armazenamento e revisão de dados por 72 horas
- Transferência de dados para revisão em PC por USB
- Software MedView para análise de dados
- Base de recarga e fonte externa opcionais
- Funciona com 3 baterias alcalinas tipo AA
- Adequado para uso adulto e pediátrico

Classificação

De acordo com o tipo de proteção contra choque elétrico:

Equipamento classe II, energizado internamente

De acordo com o grau de proteção contra entrada de água: IPX1

ENTREGA – ATE 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	OXÍMETRO DE PULSO MD300M	10	R\$ 3.120,00	R\$ 31.200,00

**ITEM 2 – CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTO MODELO CSV 420 LITROS – MODELO 220 V E
SEM BATERIA**



Imagem meramente ilustrativa.

Especificações do produto:

Câmara para Conservação de Imunobiológicos, hemoderivados e termolábeis

Capacidade: 420 litros uteis

Dimensões: A: 2055mm L: 705mm P: 777mm

Câmara interna em aço inoxidável para longa vida útil e perfeita assepsia.

Câmara externa em chapa de aço tratado quimicamente com pintura epóxi na cor branca.

Cinco prateleiras fabricadas em aço inoxidável.

Porta: de vidro dupla tipo no fog por acesso vertical com perfil metalizado.

Puxador anatômico em material não oxidante de alta resistência.

Fechamento automático com vedação de perfil magnético e guarnição de PVC em todo o perímetro, gaxeta dupla nos quatro lados.

Isolamento térmico mínimo de 75 mm nas paredes em poliuretano injetado expandido livre de CFC.

Equipado com 4 rodízios especiais com freio na parte frontal para fácil travamento.

Refrigeração com compressor hermético de baixo consumo com unidade selada e isenta de vibrações, ecologicamente correta (livre de CFC, gás R134a);

Sistema de circulação interna por ar forçado com micro ventiladores, garantindo assim a homogeneidade da temperatura no interior do gabinete, (gavetas ou prateleiras) com desligamento na abertura da porta;

Degelo automático seco com evaporação de condensado sem trabalho adicional.

Painel de Comando: Painel de comando e controle frontal e superior de fácil acesso e visualização, com display LCD com fundo iluminado com caracteres expandidos para rápida visualização dos parâmetros, com saída USB e PEN DRIVE, comando (termostato) eletrônico digital microprocessado programável, com ajustes dos parâmetros através de senha diretamente no display;

Exibe no painel LCD simultaneamente as temperaturas de momento, máxima, mínima com data e hora, nível da carga de bateria, descrição de alertas e alarmes em forma de texto com sinalização áudio visual de porta aberta, bateria baixa, falta de energia e erro de temperatura.

Menu para multi sensores: que permite visualizar simultaneamente a temperatura em todos os sensores instalados; leitura das temperaturas máxima e mínima diretamente e simultaneamente no mesmo display.

Indicação visual de equipamento ligado, energia utilizada, sem rede elétrica, bateria baixa, porta aberta, em refrigeração e erro de temperatura;

Temperatura de funcionamento: Pré-ajustada entre +2°C e +8°C (controlador permite o ajuste para outras temperaturas de trabalho) com ajuste decimal de 0,1°C; Temperatura controlada automaticamente a 4°C por solução diatérmica, indicando exatamente a temperatura do produto armazenado e não do ar do gabinete.

Display luminoso com visores grandes para visualização da temperatura à distância, com número decimal 0,1°C.

Sensores: Dois sensores tipo NTC, um imerso em solução glicerol (simulando temperatura da vacina) e um sensor interno no ar para o controle da temperatura.

Luz de LED interna de alta capacidade e vida útil com acionamento automático pela abertura da porta ou temporizada com acionamento externo mesmo com a porta fechada por tempo programável pelo usuário no painel em LCD.

Sistemas de alarme: Alarme sonoro, visual e escrito no painel sempre que a conservadora trabalhar em temperaturas fora do programado (máxima ou mínima) e falta de energia. É possível interromper os alarmes sonoros e visuais através do acionamento de qualquer tecla do painel (se a temperatura se mantiver fora do especificado, os alarmes voltam a soar após o tempo pré-determinado).

Possui memória para registro das temperaturas de momento, máxima e mínima e de todos os eventos da conservadora diretamente no painel, mantendo histórico com data e hora com intervalo de tempo programável (acionado por tecla), com memorização dos dados mesmo na falta de energia elétrica para total segurança do produto armazenado.

Permite baixar e salvar relatórios detalhados com gráficos de temperaturas e de todos os eventos que ocorrem na conservadora em Pen drive através de conexão USB frontal no painel de controle, independente de computador ou software.

Data Logger: software de gerenciamento via computador com emissão de relatórios de gráficos de performance e eventos, inclusive retroativos, obtidas através de porta USB com PEN DRIVE;

Sistema de auto check das funções eletrônicas programadas, verificação dos principais componentes da conservadora que mostrará um código de falha caso encontre algum defeito.

Sistema de redundância elétrico / eletrônico garantindo perfeito funcionamento do equipamento; Sistema que restabelece os parâmetros mesmo com variação brusca da energia. Utilização de gás ecológico com ausência de CFC.

Controlador de tensão elétrica: Monitora e aciona o sistema de emergência caso ocorra instabilidade da energia elétrica, sub ou sobre tensão, enviando dados de performance para o software de gerenciamento da câmara. Emite dados de desempenho via datalogger.

Chave geral de alimentação: Tipo liga/ desliga e fusíveis de segurança.

Tensão 220 Volts – tensão a pronta entrega

Todas as características estão em conformidades com manual técnico em Português.

ENTREGA – ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02	CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTO 420 L – 220V – SEM BATERIA	01	R\$ 12.300,00	R\$ 12.300,00



ITEM 03 – SUPORTE HAMPER MODELO INOX



Imagem meramente ilustrativa.

Armação tubular em inox saco em forte tecido de algodão crú pés com rodízios de 2".
 Dimensões externas aproximadas Larg. 0,50 cm x Alt. 0,81 cm. Capacidade aproximada 150
 litros.

Dimensões aproximadas do saco 0,50 cm de diâmetro x 0,80 cm de profundidade.

ENTREGA: 8 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 8 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
03	SUPORTE HAMPER	16	R\$ 310,00	R\$ 4.960,00



ITEM 04 – CARRO EMERGÊNCIA MODELO ESMALTADO COMPLETO



Imagem meramente ilustrativa.

Carro de emergência esmaltado, com 3 OU 4 gavetas sendo a primeira com repartições para medicamentos, Suporte de soro, suporte de cilindro, suporte giratório para desfibrilador/cardioversor, tabua de massagem cardíaca, sistema de trava das gavetas, tomada com 4 saídas, tampo em inox.

ENTREGA – 07 UNIDADES ATÉ 30/04.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
04	CARRO EMERGÊNCIA	07	R\$ 3.450,00	R\$ 24.150,00

ITEM 05 – CARADIOVERSOR MODELO BENEHEART D3



Imagem meramente Ilustrativa.

BeneHeart D3 é um desfibrilador compacto, leve e durável que integra monitoramento, desfibrilação manual, AED e marcapasso. É um desfibrilador-monitor profissional bifásico ideal para uso em hospitais e clínicas do mundo todo.

Recursos principais:

- Tela TFT LCD colorida de 7 polegadas, com apresentação de até 3 formas de onda.
- 4 em 1: Desfibrilador, DEA, Marcapasso Transcutâneo, Monitor.
- Design compacto e fácil utilização, ideal para ambientes intra-hospitalares.
- Robusto, conta com Grau de Proteção contra Ingresso de Sólidos e Água IP44 (IP4X e IPX4) e suporta quedas de até 0,75 m de altura.
- Tecnologia Bifásica de Desfibrilação de até 360 J: reserva de energia em situações de difícil desfibrilação;
- Parâmetros de Monitoração: ECG 3/7 Derivações, Respiração e SpO₂ Mindray/Nellcor/Masimo (opcional).
- Bateria de alta autonomia, para até 2,5 horas de monitoração ou até 100 descargas a 360 J.

Especificações Técnicas

Tamanho e Peso

Dimensões: 288 mm (larg.) x 275 mm (alt.) x 203 mm (prof.).

Peso: Unidade Principal: 4,7 kg.

Bateria (cada): 0,5 kg.

Conjunto de pás externas: 0,8 kg.

Requisitos Ambientais e Físicos

Grau de Proteção contra Ingresso de Sólidos e Água: IP44 (não conectado a rede elétrica).

Temperatura: 0 a 45 °C (operação); -30 a 70 °C (armazenamento).

Umidade: 10 a 95%, sem condensação (operação e armazenamento).

Altitude: -381 a 4575 m (operação e armazenamento).

Choque e Vibração: atende aos requisitos de 21.102, ISO 9919 (Choque e Vibração para Transporte).

Colisão: atende aos requisitos de 6.3.4.2, EN 1789 (Dispositivo Médico para Uso em Ambulâncias).

Queda Livre: atende aos requisitos de 6.3.4.3, EN 1789 (Altura da Queda de 0,75 m).

Compatibilidade Eletromagnética: atende a IEC e NBR IEC 60601-1-2.

Segurança: atende a EN/IEC e NBR IEC 60601-1.

Tela

Tipo e Tamanho: TFT LCD Colorida de 7 polegadas.

Resolução: 800 x 600 pixels.

Traçado: até 3 formas de onda.

Registrador

Tipo: Cabeça térmica de alta resolução.

Nº de Canais: até 3 canais.

Velocidade de Impressão: 25 mm/s, 50 mm/s.

Largura do Papel: 50 mm.

Tipos de Relatórios: Resumo de Eventos, Tendências Tabulares, Formas de Onda Congeladas, Revisão, Teste do Usuário e Configuração.

Auto Impressão: o registrador pode ser configurado para impressão de Eventos Marcados, Carga, Choque e Alarmes.

Armazenamento de Dados

Nº de Pacientes: até 100 pacientes.

Nº de Eventos: até 1000 eventos por paciente.

Armazenamento de Formas de Onda: até 24 horas de formas de onda de ECG.

Tendência Tabulares: até 72 horas (resolução de 1 minuto).

Gravação de Voz (opcional): até 180 minutos (até 60 minutos por paciente).

Exportação de Dados: os dados podem ser exportados para o PC através de memória flash (USB).

Alimentação e Bateria

Corrente Alternada (AC)

100 a 240 VAC, 1,8 a 0,8 A, 50/60 Hz.

Corrente Contínua (CC)

12 VDC, 190 W.

Bateria

Tipo: Lítio (Li-íon), 14,8 V; 3 Ah.

Autonomia: até 2,5 horas de monitoração; ou até 100 descargas a 360 J; ou até 2 horas de estimulação de marcapasso.

Terapias Elétricas

Desfibrilador

Forma de Onda: Bifásica Exponencial.

Truncada (BTE) com compensação de impedância.

Modo Manual

Níveis de Energia (Desfibrilação Externa): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50, 70, 100, 150, 170, 200, 300, 360 J.

Níveis de Energia (Desfibrilação Interna): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50 J.

Tempo de Carga: até 5 segundos (200 J); até 8 segundos (360 J).

Cardioversão Sincronizada: a transferência de energia se inicia em até 60 ms após o pico do QRS.

Modo DEA (Desfibrilação Externa Automática)

Níveis de Energia: Configurável pelo usuário.

Série de Choque: 100 a 360 J, configurável.

Série de Choque: 1, 2, 3, configurável.

Marca passo Transcutâneo

Forma de Onda: Quadrada Monofásica.

Largura do Pulso: 20 ms.

Período Refratório: 200 a 300 ms.

Modos: Demanda ou Fixo (Assíncrono).

Faixa de Frequência de Estimulação: 40 a 170 ppm.

Faixa de Corrente de Estimulação: 0 a 200 mA.

Estimulação 1:4: Quando ativo, reduz a Frequência de Estimulação para ¼ do valor ajustado.

ECG

Cabo: 3 Vias: R, L, F (IEC) ou RA, LA, LL (AHA); 5 Vias: R, L, N, F, C (IEC) ou RA, LA, RL, LL, V (AHA); Pás/ Eletrodos (Modo Manual).

Derivações: I, II, III (3 Vias); I, II, III, avR, avL, avF, V (5 Vias); Pás/Eletrodos.

Seleção de Ganho: x 0,25; x 0,5; x 1; x 2; x 4.

Velocidade de Varredura: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50mm/s.

Faixa de Frequência Cardíaca: Adulto: 15 a 300 bpm; Pediátrico e Neonatal: 15 a 350 bpm.

Resolução: 1 bpm.

Deteção de Pulsos de Marcapasso: SIM.

Alarmes: SIM.

Respiração

Método: Impedância Torácica.

Faixa de medida da Frequência Respiratória: Adulto e Pediátrico: 0 a 120 rpm; Neonato: 0 a 150 rpm.

Resolução: 1 rpm.

Alarmes: SIM.

Acompanha:

- 01 rolo de papel para impressão
- 01 pacote de eletrodos de ECG
- 01 cabo de ECG com 5 vias
- 01 cabo para marcapasso
- 01 par de pás descartáveis para marcapasso
- 01 cabo de força
- 01 manual do usuário

ENTREGA – 07 UNIDADES ATÉ 30/04.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
05	CARDIOVERSOR	07	R\$ 31.000,00	217.000,00

ITEM 06 – MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO MODELO 13005



Imagem meramente Ilustrativa.

Estrutura

Confeccionada em MDF de 15 mm, com porta, prateleira e gaveta.

Tampo e Bandeja

Confeccionados em MDF de 15 mm, com acabamento em PVC.

Suporte para Refeição

Confeccionado em tubo de aço inoxidável de 50 x 30 x 1,20 mm, com regulagem de altura através de engate rápido, regulável em varias posições. Acoplado na parte de trás da mesa de cabeceira.

Rodízios

Giratórios de \varnothing 2".

Dimensões

Mesa: 0,45 x 0,43 x 0,77 (C x L x A).

Bandeja: 0,36 x 0,56 (C x L) 0,80 min e 1,00 max (A)

Cor – Branca

ENTREGA – 20 UNIDADES ATÉ 30/04, 80 UNIDADES ATÉ 15/05.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
06	MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO	100	R\$ 1.100,00	R\$ 110.000,00

ITEM 07 – MESA DE APOIO 40X40X80CM MODELO 0033



Imagem meramente ilustrativa.

MESA AUXILIAR INOX
 MEDIDAS 40x40x80 CM
 2 PRATELEIRAS
 COM 4 RODÍZIOS

ENTREGA – 10 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 10 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
07	MESA DE APOIO 40X40X80CM	20	R\$ 595,00	R\$ 11.900,00

ITEM 08 – MESA DE APOIO 40X60X80CM MODELO 0031



Imagem meramente Ilustrativa.

MESA AUXILIAR INOX
MEDIDAS 40x60x80 CM
2 PRATELEIRAS
COM 4 RODÍZIOS

ENTREGA – 10 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 10 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
08	MESA DE APOIO 40X60X80CM	20	R\$ 740,00	R\$ 14.800,00

ITEM 09 – CADEIRA DE RODAS OBESO MODELO MAX OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

Fabricada em aço carbono, dobrável em duplo X, encosto almofadado com bolso para prontuário, assento almofadado com almofada sobressalente de 5 cm, apoio de braço

escamoteável, apoio de pés com regulagem de altura, faixa de panturrilha, freios bilaterais, rolamento blindado nas quatro rodas, pneus traseiros 24" infláveis, dianteiros 06" maciços, protetor lateral de roupa, trava de segurança na parte traseira do encosto.

Largura do assento e encosto: 66 cm

Profundidade do assento: 47 cm

Altura do encosto: 45 cm

Altura do assento ao chão: 50 cm

Comprimento: 100 cm

Largura total aberta: 84 cm

Largura total fechada: 32 cm

Altura total aberta: 95 cm

Capacidade Máxima: 150 Kg

Altura do chão ao braço: 70 cm

Altura do assento ao braço: 20 cm

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
09	CADEIRA DE RODAS OBESO	03	R\$ 2.094,00	R\$ 6.282,00

ITEM 10 – CADEIRA DE RODAS MODELO 101



Imagem meramente ilustrativa.

Fabricada em aço carbono, com assento/encosto em nylon, dobrável, freios bilaterais, aro impulsor bilateral, apoio para braços e pés fixos, rodas dianteiras aro 06" com pneus maciços e rodas traseiras aro 24" em alumínio com pneus maciços.

Largura do Assento: 40 cm

Profundidade do Assento: 41 cm

Altura Encosto: 36 cm

Altura do Assento ao Chão: 52 cm

Comprimento Total da Cadeira: 100 cm

Largura Total Aberta: 64 cm

Largura Total Fechada: 30 cm

Altura do Chão à Manopla: 90 cm

Peso da Cadeira: 14 kg

Capacidade Máxima de Peso: 85 kg

Altura do Chão ao AP de Braço: 69 cm

Altura do Assento ao AP de Braço: 19 cm

ENTREGA – 20 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10	CADEIRA DE RODAS	20	R\$ 483,00	R\$ 9.660,00



ITEM 11 – CADEIRA DE BANHO MODELO DOBRÁVEL



Imagem meramente ilustrativa.

Cadeira de banho confeccionada em aço carbono ideal para uso sanitário e chuveiro. Assento sanitário removível, encosto em nylon, apoio para os braços removíveis, apoio para os pés escamoteáveis, freios bilaterais, rodas traseiras aro 06? giratórias com pneus maciços rodas dianteiras aro 06? com pneus maciços posicionadas na parte interna da cadeira.

Largura do Assento: 40 cm

Profundidade do Assento: 40 cm

Altura Encosto: 37 cm

Altura do Assento ao Chão: 50 cm

Comprimento Total da Cadeira: 56 cm

Largura Total Aberta: 50 cm

Largura Total Fechada: 30 cm

Altura do Chão à Manopla: 91 cm

Peso da Cadeira: 9,5 kg

Capacidade Máxima de Peso: 85 kg

Altura do Chão ao AP de Braço: 69 cm

Altura do Assento ao AP de Braço: 19 cm

Opção de Cores: cinza

ENTREGA – 15 UNIDADES ATÉ 08/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11	CADEIRA DE BANHO DOBRÁVEL	20	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00

ITEM 12 – CADEIRA DE BANHO OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

Fabricada em aço carbono ideal para uso sanitário e chuveiro. Assento sanitário removível, encosto em nylon, apoio para os braços removíveis, apoio para os pés escamoteáveis, freios bilaterais, roda dianteira e traseiras 06.

Largura do assento: 55cm

Largura do assento ao chão : 50cm

Largura total: 59cm

Peso: 8Kg

Capacidade máxima de peso: 120Kg

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
12	CADEIRA DE BANHO OBESO	03	R\$ 445,00	R\$ 1.335,00

TEM 13 – CAMAS ELÉTRICAS UTI

CAMA FOWLER MOTORIZADA COM ELEVAÇÃO DE LEITO EXTRA LUXO



Imagem meramente ilustrativa

DESCRITIVO: Cama Fowler Cabeceira e peseira removíveis produzida em PEAD (Polietileno de Alta Densidade) 100% virgem de fácil limpeza e esterilização de alta durabilidade e robustez. Estrutura do leito construído em longarinas de Aço ASTM A36 de 3mm perfilados em U. Base tubular 50 x 30 x 1,5 mm com pés recuados revestida por carenagem plástica de alta resistência com acabamento em Gel-Coast.

Estrado articulado em chapa de aço de 1,0 mm de espessura.

Quatro grades produzidas em PEAD (Polietileno de Alta Densidade) 100% virgem de fácil limpeza e esterilização de alta durabilidade e robustez, com sistema de retração linear, através de amortecedor pneumático que permite o recolhimento para abaixo do leito, facilitando a transferência do paciente, com sistema de segurança trava e destrava.

Movimentos Fowler, Semi-Fowler, Sentado, Flexão de Pernas, Vascular, Cardíaco, Elevação de Leito, Trendelenburg e Proclive acionados por quatro atuadores lineares com caixa de comando blindada com proteção de nível de penetração IPX6 de tecnologia alemã atuando em 110 / 220 volts (bivolt). Tratada com sistema antiferruginoso por fosfatização, possui acabamento em pintura eletrostática a pó com resina epóxi-poliéster, polimerizado em estufa, de excelente resistência química e mecânica. Acompanha Rodízios de polipropileno de 4" DIM revestidos de pvc de dureza 80 Shore "A" abaulado, rolamento da roda de rolamentos rígidos de esferas 6003ZZ, com freio de dupla ação em diagonal que bloqueia o giro do cabeçote acionando o travamento da roda.

ACOMPANHA:

Para-choques abaixo da cabeceira e peseira em polietileno contendo protetores giratórios de parede ("roller bumpers") de alto impacto nos quatro cantos da cama.

Quatro pontos para suporte de soro.

ENTREGA – 08 UNIDADES ATÉ 30/04/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
13	CAMAS ELÉTRICAS UTI	08	R\$ 16.000,00	R\$ 128.000,00

ITEM 14 – CAMAS HOSPITALARES MECÂNICAS



Imagem meramente Ilustrativa.

CAMA FOWLER MANUAL STANDARD 3 (TRÊS) MANIVELAS

CABECEIRA E PESEIRA: removíveis, construídas em tubos de aço carbono pintado;

LEITO: articulado dividido em 4 seções construído em aço carbono perfurado e removível;

QUADRO: em tubos retangulares de aço pintado;

RODÍZIOS: 4 (quatro) polegadas em borracha com freio em "X";

MOVIMENTOS: executados por 3 (três) Manivelas escamoteáveis e cromadas com empunhadura em plástico;

POSIÇÕES: Fowler, semi-fowler, sentado, flexão de pernas, cardíaco, elevação de altura e retração;

GRADES: Par de grades de proteção modelo standard com altura regulável sendo uma armação em aço carbono pintado e sistema de regulagem por corrediças em aço zincado;

1 Suporte de soro e mais 3 pontos para encaixe de Suporte de soro;

ACABAMENTO: pintura eletrostática a pó com secagem em estufa;

MEDIDAS INTERNAS/LEITO: (REF:PAJFHC0480): 1,90m x 0,90m x 0,62 s/colchão ;

MEDIDAS TOTAIS: (REF:PAJFHC0480): 2,10m x 0,90m;

CAPACIDADE MÁXIMA DE CARGA: 180 kg

GARANTIA: 12 meses contra defeitos de fabricação.

ENTREGA – 40 UNIDADES ATÉ 30/04/2020 E 15 UNIDADES ATÉ 08/05/2020.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
14	CAMAS HOSPITALARES MECÂNICAS	79	R\$ 4.160,00	R\$ 328.640,00

ITEM 15 – CAMA HOSPITALAR OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

CAMA FOWLER MANUAL STANDARD 3 (TRÊS) MANIVELAS

CABECEIRA E PESEIRA: removíveis, construídas em tubos de aço carbono pintado;

LEITO: articulado dividido em 4 seções construído em aço carbono perfurado e removível;

QUADRO: em tubos retangulares de aço pintado;

RODÍZIOS: 4 (quatro) polegadas em borracha com freio em "X";

MOVIMENTOS: executados por 3 (três) Manivelas escamoteáveis e cromadas com empunhadura em plástico;

POSIÇÕES: Fowler, semi-fowler, sentado, flexão de pernas, cardíaco, elevação de altura e retração;

GRADES: Par de grades de proteção modelo standard com altura regulável sendo uma armação em aço carbono pintado e sistema de regulagem por corredeiras em aço zincado;

1 Suporte de soro e mais 3 pontos para encaixe de Suporte de soro;

ACABAMENTO: pintura eletrostática a pó com secagem em estufa;

MEDIDAS INTERNAS/LEITO: (REF:PAJFHC0480): 1,90m x 0,90m x 0,62 s/colchão ;

MEDIDAS TOTAIS: (REF: PAJFHC0480): 2,10m x 0,90m;

CAPACIDADE MÁXIMA DE CARGA: 180 kg

GARANTIA: 12 meses contra defeitos de fabricação.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
15	CAMA HOSPITALAR OBESO	03	R\$ 4.160,00	R\$ 12.480,00

ITEM 16 – CARRO DE MEDICAÇÃO



Imagem meramente Ilustrativa.

Totalmente construído em chapa de aço com pintura epoxi com 4 gavetas sem chave, mesa superior em aço inox para preparação de medicamentos, possui sistema de trava nas gavetas. Acompanha suporte para prontuário. Paracheque tipo bumper cantoneira nos quatro cantos. Dimensões total do carro Compr. 0,72m Prof. 0,46m Altura 0,80m
Dimensões das gavetas: 2 gavetas 50X38 com 12 de frente e 8 de altura interna e 2 gavetas de 50X38 com 19 de frente e altura interna de 12cm
Móvel com 4 rodízios de 3 sendo 2 com freios em diagonal.
CUBAGEM 0,180 M³
PESO 38 KG

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 15/05/2020

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
16	CARRO DE MEDICAÇÃO	17	R\$ 2.246,00	R\$ 38.182,00

ITEM 17 – CARRO CURATIVO INOX



Imagem meramente ilustrativa.

CARRO P/ CURAT. INOX C/ BALDE E BACIA

Armação em tubo quadrado tampo e prateleira em chapa de aço inóx pés, varandas e suporte para balde e bacia inox pés com rodízios de 3" acompanha 01 balde 5 litros em inox e 01 bacia 3 litros inoxidável. Dimensões 0.75m X 045m larg. X 080m altura.

ENTREGA – 07 UNIDADES ATÉ 30/04 E 08 UNIDADES ATÉ 15/05

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
17	CARRO CURATIVO INOX	15	R\$ 995,00	R\$ 14.925,00

ITEM 18 – POLTRONA HOSPITALAR



Imagem meramente ilustrativa.

Confeccionada korino sintético.

Medidas:

1,05 altura

0,70 largura

0,75 prof.

Peso: 23,50 kgs

Capacidade: 150 kg

Madeira reflorestamento

Mecanismo de reclinio em aço

Espuma d26 assento

Espuma d20 encosto

ENTREGA – 40 UNIDADES ATÉ 30/04 E 40 UNIDADES ATÉ 15/05.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
18	POLTRONA HOSPITALAR	80	R\$ 1.315,00	R\$ 105.200,00

ITEM 19 – POLTRONA HOSPITALAR OBESO



Imagem meramente Ilustrativa.

Confeccionada korino sintético.

Medidas:

1,05 altura

0,70 largura

0,75 prof.

Peso: 23,50 kgs

Capacidade: 150 kg

Madeira reflorestamento

Mecanismo de reclinio em aço

Espuma d26 assento

Espuma d20 encosto

ENTREGA – 03 UNIDADES ATÉ 15/05.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
19	POLTRONA HOSPITALAR OBESO	03	R\$ 1.315,00	R\$ 3.945,00

ITEM 20 – VENTILADOR DE TRANSPORTE MICROTAK RESGATE



Imagem meramente ilustrativa.

Características Técnicas

- Aplicação: Transporte Intra/Extra hospitalar e atendimento de emergência em pacientes adultos e pediátricos;
- Modalidades: CMV, SIMV e A/C;
- Controles diretos para Volume Corrente, Frequência, Sensibilidade por pressão e Concentração de Oxigênio;
- Alarmes de pressão máxima, desconexão, bateria fraca, alimentação do ventilador, incluindo a rede de gases;
- Nebulizador para realização de inalação (opcional);
- Permite ajuste de 50 a 100% de Oxigênio;
- Ciclo manual;
- Tecla de Stand by;
- Silenciador de alarme por 2 minutos;
- Válvula de PEEP;
- Manômetro eletrônico de pressão endotraqueal, com apresentação gráfica através de um manômetro linear de barra (bargraph);
- Entrada de bateria externa de 12V DC;
- Válvula reguladora de pressão incorporada;
- Peso: 4Kg.

ENTREGA: 01 UNIDADE IMEDIATA E DUAS UNIDADES EM ATÉ 45 DIAS.

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
20	VENTILADOR DE TRANSPORTE	03	R\$ 20.000,00	R\$ 60.000,00

ITEM 21 – MONITOR MULTIPARÂMETRO UTI TIPO IV



Imagem meramente Ilustrativa.

O UMEC-12 É UM MONITOR MULTIPARAMÉTRICO SOFISTICADO E PORTÁTIL, QUE FORNECE UMA SOLUÇÃO ALTAMENTE EFICIENTE PARA AS VÁRIAS NECESSIDADES COTIDIANAS DAS INSTITUIÇÕES MÉDICAS.

ESTE MONITOR É VERSÁTIL E FACILMENTE ADAPTÁVEL PARA ATENDE QUALQUER APLICAÇÃO MÉDICA E PERFIL DE PACIENTE, ALIADO A CONECTIVIDADE A UMA CENTRAL DE MONITORAÇÃO. ESTE EQUIPAMENTO INOVADOR FORNECE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES, DE LONGA DURAÇÃO, E ESTÁ DISPONÍVEL EM DIVERSAS CONFIGURAÇÕES: DESDE A MONITORAÇÃO NÃO INVASIVA BÁSICA ATÉ A MULTIPARAMÉTRICA, COBRINDO TODOS OS REQUISITOS MÉDICOS.

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

SEGURANÇA

- CONFORME AS EXIGÊNCIAS DA NORMA IEC E NBR IEC 60601, MARCA CE DE ACORDO COM A MDD93/42/EEC.

TAMANHO E PESO

- DIMENSÕES: 345 MM (LARG.) X 255 MM (ALT.) X 160 MM (PROF.);
- PESO: ATÉ 4,0 KG;
- GRAU DE PROTEÇÃO CONTRA INGRESSO DE ÁGUA: IPX1.

AMBIENTE OPERACIONAL

- ALIMENTAÇÃO: 100 A 240 VAC, 50 / 60 HZ;
- TEMPERATURA: 0 A 40 °C;
- UMIDADE: 15 A 95 % (NÃO CONDENSADO).

TIPOS DE PACIENTE

- ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATO.

ESPECIFICAÇÕES DE DESEMPENHO

- TELA: TFT COLORIDA DE 12,1 POLEGADAS;
- RESOLUÇÃO: 800 X 600 PIXELS;
- TRAÇADO: ATÉ 8 FORMAS DE ONDA (ESSE NO. É AUMENTADO ATRAVÉS DA TELA MULTIDERIVAÇÕES);
- VELOCIDADE DE VARREDURA: 6,25 MM/S, 12,5 MM/S, 25 MM/S E 50 MM/S;
- INDICADORES: ALARME, ALIMENTAÇÃO, BATERIA, BIP DE QRS E ALARME SONORO;
- REDE: CONEXÃO COM OU SEM FIO (WIRELESS; OPCIONAL) À CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO
- BATERIA: LÍTIO 11,1 V, 2,5 AH, RECARREGÁVEL, ATÉ 4 HORAS EM FUNCIONAMENTO CONTÍNUO;
- TEMPO DE TENDÊNCIA: 120 HORAS;
- ALARME: SONORO (10 NÍVEIS) E VISUAL, PARA TODOS OS PARÂMETROS E SITUAÇÕES;
- SAÍDA VGA: SIM;
- REGISTRADOR OPCIONAL: EMBUTIDO, TÉRMICO, 3 CANAIS;
- PAPEL PARA REGISTRO: 50 MM;
- VELOCIDADE DE REGISTRO: 12,5 MM/S, 25 MM/S E 50 MM/S.

ECG

- CABO: 3 OU 5 VIAS;
- DERIVAÇÕES: I, II, III (CABO 3 VIAS) OU I, II, III, AVR, AVL, AVF, V (CABO 5 VIAS);
- FORMA DE ONDA DE ECG: 2 CANAIS (PADRÃO; PELA TELA MULTIDERIVAÇÕES, É POSSÍVEL EXIBIR TODAS AS DERIVAÇÕES DISPONÍVEIS);
- SELEÇÃO DE GANHO: X0,25; X0,5; X1; X2; AUTO;
- VELOCIDADE DE VARREDURA: 12,5 MM/S, 25 MM/S E 50MM/S;
- FAIXA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA: ADULTO: 15 A 300 BPM; PEDIÁTRICO E NEONATAL: 15 A 350 BPM;
- EXATIDÃO: 1 BPM OU 1% (O QUE FOR MAIOR);
- RESOLUÇÃO: 1 BPM;
- PROTEÇÃO: SUPORTA UMA TENSÃO DE 4000 VAC / 50 HZ; ISOLAMENTO CONTRA INTERFERÊNCIA ELETROCIRÚRGICA E DESFIBRILAÇÃO;
- TAXA DE REJEIÇÃO EM MODO COMUM (CMRR): MODO DIAGNÓSTICO: >= 90 DB; MODO MONITOR, MODO CIRURGIA E MODO ST: >= 105 DB;

- MODOS DE OPERAÇÃO: DIAGNÓSTICO, MONITOR E CIRURGIA;
- RESPOSTA DE FREQUÊNCIA (LARGURA DA FAIXA): DIAGNÓSTICO: 0,05 A 150 HZ;
MONITOR: 0,5 A 40 HZ; CIRURGIA: 1 A 20 HZ; MODO ST: 0,05 A 40 HZ;
- ESCALA DO SINAL: 1 MV \pm 5%;
- FAIXA DE ALARME: 15 A 350 BPM;
- DETECÇÃO DE MARCAPASSO: SIM;
- DETECÇÃO DO SEGMENTO ST: SIM;
- FAIXA DE MEDIDA: -2,0 MV A 2,0 MV;
- ANÁLISE DE ARRITMIA: SIM;

RESPIRAÇÃO

- MÉTODO: IMPEDÂNCIA TORÁCICA;
- FAIXA DE MEDIDA DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: ADULTO E PEDIÁTRICO: 0 A 120 RPM; NEONATO: 0 A 150 RPM;
- RESOLUÇÃO: 1 RPM;
- EXATIDÃO: 0 A 6 RPM: SEM ESPECIFICAÇÃO; 7 A 150 RPM: \pm 2 RPM OU \pm 2% (O QUE FOR MAIOR);
- ALARME DE APNEIA AJUSTÁVEL.

PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI)

- MÉTODO: OSCILOMÉTRICO;
- MODOS DE OPERAÇÃO: MANUAL, AUTOMÁTICO, CONTÍNUO (STAT);
- TIPOS DE MEDIDA: PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA, PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA, PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA;
- FAIXA DE MEDIDA: ADULTO: 10 A 290 MMHG; PEDIÁTRICO: 10 A 240 MMHG; NEONATO: 10 A 140 MMHG;
- PROTEÇÃO CONTRA SOBREPRESSÃO: SIM;
- RESOLUÇÃO: 1 MMHG;
- EXATIDÃO: ERRO DE MÉDIA E DESVIO PADRÃO PELA ANSI/AAMI SP10.

TEMPERATURA (SUPERFICIAL E INTRACAVITÁRIA)

- CANAL: 2 CANAIS;
- FAIXA DE MEDIDA: 0 A 50 °C;
- RESOLUÇÃO: 0,1 °C;
- EXATIDÃO: \pm 0,1 °C (SEM INCLUIR O SENSOR).

SPO2 MINDRAY

- FAIXA DE MEDIDA: 0 A 100%;
- RESOLUÇÃO: 1%;
- PRECISÃO: 0 A 69: SEM ESPECIFICAÇÃO; 70 A 100%: $\pm 3\%$ (NEONATOS); 70 A 100%: $\pm 2\%$ (ADULTOS / PEDIÁTRICOS);
- FAIXA DE FREQUÊNCIA DE PULSO: 20 A 300 BPM;
- RESOLUÇÃO: 1BPM;
- EXATIDÃO: ± 3 BPM.

PRESSÃO INVASIVA (PI)

- 02 (DOIS) CANAIS SIMULTÂNEOS;
- FAIXA DE MEDIDA: -50 A 300 MMHG;
- RESOLUÇÃO: 1 MMHG;
- PRECISÃO: + 2% OU + 1 MMHG, O QUE FOR MAIOR;
- TAXA DE ATUALIZAÇÃO: 1 SEGUNDO;
- POSSIBILIDADES DE MEDIDA: PAM, PVC, PIC, PAP, PAO, PAU, PAB, PAF, PAE, PAD, PVU, PVE, P1 E P2.

CAPNOGRAFIA: (CO2)

- FAIXA DE MEDIDA: 0 A 20%;
- FAIXA DE RESP.: 0 A 150 RPM;
- TEMPO DE RESPOSTA: PARA NEONATOS <4,5 S A 90 ML/MIN; PARA ADULTOS <5,5 S A 120 ML/MIN.

ACOMPANHA:

- 01 MONITOR UMEC 12;
- 01 MANUAL DO OPERADOR;
- 01 GUIA RÁPIDO;
- 01 CABO DE FORÇA;
- 01 BATERIA DE LÍTIO (2.500 MAH);
- 01 CABO TRONCO DE ECG 3/5 VIAS, 12 PINOS MINDRAY;
- 01 CONJUNTO 5 VIAS DE ECG IEC ADULTO/PEDIÁTRICO MINDRAY;
- 01 EXTENSÃO DE SPO2 7 PINOS MINDRAY;
- 01 SENSOR DE SPO2 TIPO CLIP ADULTO MINDRAY;

- 01 EXTENSÃO DE PNI ADULTO/PEDIÁTRICO/INFANTIL MINDRAY;
- 01 BRAÇADEIRA PNI ADULTO (25-35 CM) MINDRAY;
- 01 WATER TRAP ADULTO/PEDIÁTRICO CO2 SIDESTREAM MINDRAY;
- 01 LINHA DE AMOSTRA ADULTO CO2 SIDESTREAM MINDRAY.

ENTREGA – IMEDIATA

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
21	MONITOR MULTIPARÂMETRO UTI	07	R\$ 30.000,00	R\$ 210.000,00

ITEM 22 – ELETROCARDIOGRAFO R3

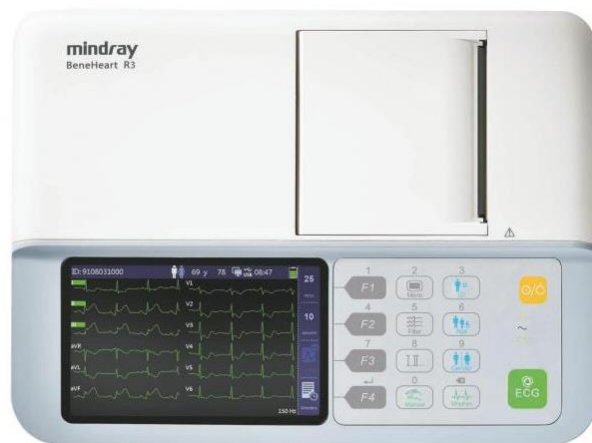


Imagem meramente ilustrativa.

Especificações técnicas

- Display: monitor em cores de 24 bits de 5 polegadas.
- Dimensões: 56 (A) x 260 (L) x 194 (P) mm.
- Peso: 1,2kg (com bateria e fonte de alimentação).
- Tensão de entrada: 110/220 VAC.
- Potência: 50/60 Hz ± 3 Hz.
- 03 canais.

Bateria

- Tipo de bateria: Íon de lítio, recarregável.
- 6 horas de operação contínua, sem gravação, ou 500 ECG's.

Características

Taxa de amostragem da análise de ECG: 500 amostras/segundo (SPS).

Modo de aquisição: A pré-aquisição ou pós-aquisição fornece 10 segundos de aquisição de ECG instantânea.

Medidor de frequência cardíaca: 30 a 300 BPM \pm 10% ou \pm 5 BPM, a que for maior.

Tempo de inicialização: \leq 5 segundos.

Sensibilidade/ganho: 5, 10, 20 mm/mV, automático.

Registrador

Tecnologia: Matriz de pontos térmicos.

Largura: 80 mm.

Velocidade: 5; 12,5; 25 e 50 mm/s.

Número de traços: 3 condutores + 1 ritmo ou 3 condutores; selecionado pelo usuário.

Resolução do registrador: Horizontal: 32 pontos/mm em 25 mm/s.

Tipo de papel: rolo de papel térmico (20 m) e papel de formulário contínuo “Z-fold” (80 mm de largura, 200 folhas/pacote).

Software

Medição e interpretação: permite a medição e a interpretação com o algoritmo de análise de ECG da Universidade de Glasgow.

Modo ECG em repouso: registra e imprime ECG em repouso de 12 condutores, com duração de 10 segundos, como um recurso padrão.

Informações do paciente suportadas: ID do paciente, ID secundária, idade, data de nascimento, sexo, etnia, medicação, classe, colocação de eletrodos V3.

Armazenamento interno: 800 ECG's na memória interna.

Formato de armazenamento de ECG's: Formato PDF e formato de armazenamento.

Esta configuração do R3 acompanha:

01 (um) cabo de força.

01 (um) papel em rolo.

01 (um) cabo integrado de ECG, 10 Vias, tipo banana.

01 (um) conjunto de 6 unidades de eletrodos de ECG precordiais (peras).

01 (um) conjunto de 4 unidades de eletrodos de ECG para membros (clipe).

01 (um) manual em Português.

ENTREGA – IMEDIATA

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
22	ELETROCARDIOGRAFO	07	R\$ 9.000,00	R\$ 63.000,00

ITEM 23 – MONITOR TIPO I



Imagem meramente Ilustrativa.

O uMEC-10 é um monitor multiparamétrico sofisticado e portátil, que fornece uma solução altamente eficiente para as várias necessidades cotidianas das instituições médicas.

Este monitor é versátil e facilmente adaptável para atender qualquer aplicação médica e perfil de paciente, aliado a conectividade a uma central de monitoração. Este equipamento inovador fornece tendências gráficas e tabulares de longa duração e está disponível em diversas configurações: desde a monitoração não invasiva básica até a multiparamétrica, cobrindo todos os requisitos médicos.

Especificações Técnicas:

Segurança

- Conforme as exigências da norma IEC e NBR IEC 60601, Marca CE de acordo com a MDD93/42/EEC.

Tamanho e Peso

- Dimensões: 315 mm (larg.) x 220 mm (alt.) x 155 mm (prof.);
- Peso: até 3,5 kg;

- Grau de Proteção contra Ingresso de Água: IPX1.

Ambiente Operacional

- Alimentação: 100 a 240 VAC, 50 / 60 Hz;
- Temperatura: 0 a 40 °C;
- Umidade: 15 a 95 % (não condensado).

Tipos de Paciente

- Adulto, Pediátrico e Neonato.

Especificações de Desempenho

- Tela: TFT Colorida de 10,4 polegadas;
- Resolução: 800 x 600 pixels;
- Traçado: até 8 formas de onda (esse no. é aumentado através da Tela Multiderivações);
- Velocidade de Varredura: 6,25 mm/s, 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50 mm/s;
- Indicadores: Alarme, Alimentação, Bateria, Bip de QRS e Alarme Sonoro;
- Rede: Conexão com ou sem fio (wireless; opcional) à Central de Monitorização;
- Bateria: Lítio 11,1 V, 2,5 Ah, recarregável, até 4 horas em funcionamento contínuo;
- Tempo de Tendência: 120 horas;
- Alarme: Sonoro (10 níveis) e Visual, para todos os parâmetros e situações;
- Saída VGA: SIM;
- Registrador opcional: Embutido, Térmico, 3 canais;
- Papel para Registro: 50 mm;
- Velocidade de Registro: 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50 mm/s.

ECG

- Cabo: 3 ou 5 Vias;
- Derivações: I, II, III (Cabo 3 Vias) ou I, II, III, avR, avL, avF, V (Cabo 5 Vias);
- Forma de Onda de ECG: 2 canais (padrão; pela Tela Multiderivações, é possível exibir todas as derivações disponíveis);
- Seleção de Ganho: x0,25; x0,5; x1; x2; Auto;
- Velocidade de Varredura: 12,5 mm/s, 25 mm/s e 50mm/s;

- Faixa de Frequência Cardíaca: Adulto: 15 a 300 bpm; Pediátrico e Neonatal: 15 a 350 bpm;
- Exatidão: 1 bpm ou 1% (o que for maior);
- Resolução: 1 bpm;
- Proteção: Suporta uma tensão de 4000 VAC/50 Hz; isolamento contra interferência eletrocirúrgica e desfibrilação;
- Taxa de Rejeição em Modo Comum (CMRR): Modo Diagnóstico: ≥ 90 dB; Modo Monitor, Modo Cirurgia e Modo ST: ≥ 105 dB;
- Modos de Operação: Diagnóstico, Monitor e Cirurgia;
- Resposta de Frequência (Largura da Faixa): Diagnóstico: 0,05 a 150 Hz; Monitor: 0,5 a 40 Hz; Cirurgia: 1 a 20 Hz; Modo ST: 0,05 a 40 Hz;
- Escala do Sinal: 1 mV $\pm 5\%$;
- Faixa de Alarme: 15 a 350 bpm;
- Detecção de Marcapasso: SIM;
- Detecção do Segmento ST: SIM;
- Faixa de Medida: -2,0 mV a 2,0 mV;
- Análise de Arritmia: SIM.

Respiração

- Método: Impedância Torácica;
- Faixa de medida da Frequência Respiratória: Adulto e Pediátrico: 0 a 120 rpm; Neonato: 0 a 150 rpm;
- Resolução: 1 rpm;
- Exatidão: 0 a 6 rpm: sem especificação; 7 a 150 rpm: ± 2 rpm ou $\pm 2\%$ (o que for maior);
- Alarme de Apneia ajustável.

Pressão Não Invasiva (PNI)

- Método: Oscilométrico;
- Modos de Operação: Manual, Automático, Contínuo (STAT);
- Tipos de Medida: Pressão Arterial Sistólica, Pressão Arterial Diastólica, Pressão Arterial Média;
- Faixa de Medida: Adulto: 10 a 290 mmHg; Pediátrico: 10 a 240 mmHg; Neonato: 10 a 140 mmHg;

- Proteção contra sobrepensão: SIM;
- Resolução: 1 mmHg;
- Exatidão: Erro de Média e Desvio Padrão pela ANSI/AAMI SP10.

Temperatura (Superficial e Intracavitária)

- Canal: 2 canais;
- Faixa de Medida: 0 a 50 °C;
- Resolução: 0,1 °C;
- Exatidão: $\pm 0,1$ °C (sem incluir o sensor).

SpO2 Mindray

- Faixa de Medida: 0 a 100%;
- Resolução: 1%;
- Precisão: 0 a 69: sem especificação; 70 a 100%: $\pm 3\%$ (neonatos); 70 a 100%: $\pm 2\%$ (adultos/ pediátricos);
- Faixa de Frequência de Pulso: 20 a 300 bpm;
- Resolução: 1bpm;
- Exatidão: ± 3 bpm.

Acompanha:

- 01 Monitor UMEC 10;
- 01 Manual do Operador;
- 01 Guia Rápido;
- 01 Cabo de Força;
- 01 Bateria de Lítio (2.500 mAh);
- 01 Cabo Tronco de ECG 3/5 Vias, 12 Pinos Mindray;
- 01 Conjunto 5 Vias de ECG IEC Adulto/Pediátrico Mindray;
- 01 Extensão de SpO2 7 Pinos Mindray;
- 01 Sensor de SpO2 Tipo Clip Adulto (>30 Kg) Mindray;
- 01 Extensão de PNI Adulto/Pediátrico/Infantil Mindray;
- 01 Braçadeira PNI Adulto (25-35 cm) Mindray;

ENTREGA – IMEDIATA

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
23	MONITOR TIPO I	03	R\$ 12.000,00	R\$ 36.000,00

Condições Gerais da Proposta:

1. Preço

R\$ 1.449.959,00

O valor acima descrito abrange o valor total dos equipamentos ofertados, assim como, a devida instalação e treinamento pela AGILE MED, conforme local indicado pela COMPRADORA.

2. Condição de Pagamento

5 dias úteis após a entrega

3. Frete

FOB

4. Validade da Proposta

10 DIAS

5. Prazo de Entrega – destacado em cada item da proposta.

O prazo de entrega dos equipamentos é valido a partir da data da efetivação do pagamento e assinatura do contrato de compra e venda.

Na hipótese de ocorrência de caso fortuito ou força maior, que impeçam a AGILE MED de fornecer e instalar os equipamentos no prazo acima mencionado, a vendedora informará ao comprador que o prazo de entrega será prorrogado automaticamente, por tantos dias quantos durarem a causa impeditiva, ficando vedada a responsabilidade da vendedora pelos eventuais prejuízos resultantes deste caso, tais como, exemplificadamente, intercorrências no desembaraço aduaneiro, greves da ANVISA, Receita Federal ou qualquer outro órgão regulador.

6. Garantia

O prazo de garantia é de 12 meses para equipamentos e de 90 dias para acessórios, a contar da data do faturamento da AGILE MED.

Estão excluídos dessa garantia defeitos ou danos provocados por fatores externos, tais como: variações de energia elétrica, temperatura, umidades, quedas ou outros em não conformidade às necessidades mínimas para utilização desse sistema.

Qualquer parte ou peça de reposição adquirida de terceiros e instalada por terceiros sem a anuência prévia da AGILE MED durante o período de garantia do equipamento cancela e anula a referida garantia por completo. A abertura ou violação da embalagem e/ou a instalação não realizadas pela Representante Autorizada AGILE MED, resultam em perda de garantia.

7. Fornecedor

AGILE MED Importação e Exportação Eireli

CNPJ: 14.769.402/0001-60

Inscrição Estadual: 635.634.650.114

8. Compliance

É política da AGILE MED que, ao fazer negócios, todos os seus colaboradores e os terceiros que atuam em seu nome cumpram integralmente as leis anticorrupção aplicáveis, especialmente a FCPA (Foreign Corrupt Practices Act). Portanto, colaboradores da AGILE MED e terceiros que atuam em seu nome estão proibidos de oferecer, prometer, fazer, autorizar ou proporcionar (direta ou indiretamente por meio de terceiros) qualquer vantagem indevida, pagamentos, presentes ou a transferência de qualquer coisa de valor para qualquer funcionário público ou cliente privado (incluindo seus familiares), para influenciar ou recompensar qualquer ação oficial ou decisão de tal pessoa em benefício da empresa.

Sem mais para o momento, fico à inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Agile Med Imp. e Exp. Eireli
CNPJ 14.769.402/0001-60

Emitida por: Carla



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

SERVIÇO

Encaminhamos o Termo de Referencia que balizou este expediente para solicitação das propostas comerciais, bem como Proposta Comercial da empresa **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ/MF: 14.769.402/0001-60**, que apresentou menor valor global R\$ 1.449.959,00 (hum milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta reais), para aquisição dos itens 1 a 23 de acordo com a RC 497/2020.

Pedimos que os documentos sejam anexados ao Processo 966/2020.

SS-6, em 29 de abril de 2020.

Marli Amada de Souza Piccagli
Departamento de Administração da Saúde



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 1

Razão Social AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI	CNPJ/CPF 14.769.402/0001-60	Código 32813
--	--------------------------------	-----------------

Endereço
RUA WALTER CARLOS ZANINI, 000035 SALA 22
ASSUNCAO SAO BERNARDO DO CAMPO SP

CEP
09810280

Telefone
011- 27580438 / 27580438

Email
LICITACAO@AGILEMED.COM.BR;

Conta Bancária

Banco	Agencia	Nr.Conta
033	2047	13 001746-3

OBJETO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
1	10	PECA	05DIAS	3.120,00	31.200,00

7F-016-01-220/3 GRUPO/CLASSE: 65/16 OXIMETRO DE PULSO PORTATIL, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: * - MENSURACAO DA SATURACAO PERIFERICA DE OXIGENIO (SPO2), FREQUENCIA CARDIACA E QUALIDADE DE PULSO, PARA USO ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL; * DISPOSITIVO COMPOSTO DE: - MONITOR PARA OXIMETRIA DE PULSO, NAO INVASIVO, PORTATIL, OPERADO A BATERIA OU PILHA RECARREGAVEL, COM DISPLAY EM LCD; - PRECISAO: MEDIDAS DE SATURACAO DE OXIGENIO (SPO2) DE 1 A 100%, COM PRECISAO DE +/- 2% DE 70% A 100%; - MEDIDAS DE FREQUENCIA CARDIACA(FC) DE 30 A 250 BPM APROXIMADAMENTE; - ALARMES VISUAL E SONORO:COM LIMITES MAXIMOS E MINIMOS AJUSTAVEIS PARA OS PARAMETROS MONITORIZADOS DE PULSO E SATURACAO DE OXIGENIO, DESCONEXAO DE SENSOR; - MONITORACAO DE CARGA DE BATERIA E ALARME VISUAL: PARA BATERIA FRACA; - PESO MAXIMO: 1,25KG; * ACOMPANHA O APARELHO: 01 SENSOR ADULTO DE DEDO REUTILIZAVEL, CAPA PROTETORA RESISTENTE, ESTOJO DE TRANSPORTE - COM PRESILHA PARA CINTO E/OU BOLSA DE TRANSPORTE QUE PERMITA VISUALIZACAO DOS VALORES MONITORADOS. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

MARCA: MD300M

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
2	1	PECA	05DIAS	12.300,00	12.300,00

7F-055-01-030/9 GRUPO/CLASSE: 65/56 CAMARA VERTICAL DE MEDICAMENTOS, COM 6 (SEIS) PRATELEIRAS TIPO GRELHA COM TRILHOS PARA MOVIMENTACAO, CONSTRUIDA EM GABINETE TIPO VITRINE, PORTA EXTERNA DE VIDRO TRIPLO COM FEIXE MAGNETICO, ISOLACAO TERMICA EM POLIURETANO EM TODAS AS PAREDES, REFRIGERACAO PARA USO EM BAIIXAS TEMPERATURAS LIVRE DE CFC, PAINEL DE CONTROLE FRONTAL, CONTROLADOR ELETRONICO, MICROPROCESSADOR PRE CALIBRADO EM 5 GRAUS CENTIGRADOS (PONTO FIXO OU PROGRAMADO), COM LEITURA DIGITAL DA TEMPERATURA E SENSORES INDEPENDENTES PARA LEITURA, ALARME AUDIOVISUAL DE TEMPERATURA EM 8 GRAUS CENTIGRADOS OU MAIOR/IGUAL AO PROGRAMADO, EM 2 GRAUS CENTIGRADOS MAIOR/IGUAL AO PROGRAMADO E DE PORTA ABERTA MAIOR QUE UM MINUTO, KIT FALTA DE ENERGIA, 127 VOLTS, VOLUME INTERNO 420 LITROS, COR BRANCA. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * DEMAIS CONDICAOES CONTIDAS NO ANEXO DO EDITAL AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

MARCA: 420 L - 220 V - SEM BATERIA

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
3	16	PECA	05DIAS	310,00	4.960,00

7F-016-01-173/6 GRUPO/CLASSE: 65/16 SUPORTE HAMPER - ESTRUTURA EM TUBOS DE INOX DE ACO INOX AISI 304; COM 04 (QUATRO) PES COM RODIZIOS DE 32 DE DIAMETRO. ACOMPANHA SACO DE ALGODAO FINO. MEDIDAS APROXIMADAS: DIAMETRO DE 0,50X 0,95H. * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
4	7	PECA	05DIAS	3.450,00	24.150,00

7F-011-01-131/7 GRUPO/CLASSE: 65/16 CARRO DE EMERGENCIA - COM A SEGUINTE ESPECIFICACAO



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 2

TÉCNICA: * CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO: - CHAPA DE AÇO REFORÇADA COM TRATAMENTO ANTICORRO- SIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ TEXTURIZADA DE ALTA RESISTÊNCIA COR CINZA. - GABINETE COM 04 GAVETAS, SENDO 03 GAVETAS MENORES NAS DIMENSÕES MÍNIMAS DE 550X350X100 MM (LXPXA) E 01 GAVETÃO/COMPARTILHAMENTO PARA USO GERAL DE 550X 350X200MM (L X P X A) PARA ACOMODAÇÃO DE MATERIAIS DE MAIOR VOLUME. - A PRIMEIRA GAVETA DEVERÁ POSSUIR DIVISÓRIA BRAN- CA COM 24 COMPARTILHAMENTOS PARA ACOMODAÇÃO DE ME DICAMENTOS. - O CARRINHO DEVERÁ SER PROVIDO DE PUXADORES NAS DUAS LATERAIS DO CARRINHO; - QUATRO RODÍZIOS DE 4 POLEGADAS DE DIÂMETRO SENDO QUE 2 DEVEM SER PROVIDOS DE FREIOS. - TRAVAMENTO SIMULTÂNEO DE TODAS AS GAVETAS ATRA- VÉS DE UM ÚNICO LACRE. - PARA-CHOQUES DE BORRACHA ENVOLVENDO TODO O GABI NETE. * ACESSÓRIOS: - DEVEM ACOMPANHAR O CARRINHO 20 LACRES SOBRESSA- LENTES; - SUPORTE DE SORO DE ALTURA REGULÁVEL EM AÇO INOXI DÁVEL EMBUTIDO NO GABINETE; - SUPORTE DE CILINDRO DE 1M3 COM TRAVA DE SEGURAN- ÇA; - SUPORTE PARA CARDIOVERSOR OU DESFIBRILADOR EQUI PADO COM BRAÇO ARTICULADO E BANDEJA GIRATÓRIA EM 360 GRAUS COM TRAVA POR MANIPULO, NAS DIMENSÕES MÍ NIMAS DE 450X350 MM; - CONJUNTO DE TOMADAS TIPO FILTRO DE LINHAS COM CINCO SAÍDAS PARA LIGAÇÃO DE APARELHOS E CABO DE EXTENSÃO DE 4 METROS DE COMPRIMENTO. - TÁBUA DE MASSAGEM CARDÍACA EM ACRÍLICO CRISTAL DE 8 MM DE ESPESSURA COM SUPORTE PARA SUA FIXAÇÃO. DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA: - MANUAL DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS; - GARANTIA MINIMA DE 12 (DOZE) MESES. * - TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS * AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
5	7	PECA	05DIAS	31.000,00	217.000,00

7F-016-01-243/1 GRUPO/CLASSE: 65/16 CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO: . . CARDIOVERSOR COM MONITOR CARDIACO INCORPORADO, MARCA PASSO EXTERNO NAO INVASIVO E REGISTRADOR INTEGRADOS EM UM SO EQUIPAMENTO; * TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL, SOBRE CARRO COM RODIZIOS GIRATORIOS DIRIGIVEIS E FREIO. * PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: COM TECNOLOGIA DE ENTREGA DE ENERGIA COM FORMA DE ONDA BIFASICA EXPONENCIAL TRUNCADA OU BIFASICA RETILINEA. * CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: TELA DE NO MINIMO 5 POLEGADAS; APRESENTACAO DE NO MINIMO UM TRACADO DE ECG NA TELA E VALOR NUMERICO DA SATURACAO; SOFTWARE EM PORTUGUES; IMPRESSORA INCORPORADA AO EQUIPAMENTO; PAS DE DESFIBRILACAO ADULTA/PEDIATRICA COMUTAVEL NA MESMA PA COM BOTAO PARA ACIONAR O CARREGAMENTO E PARA ACIONAR O DISPARO DA CARGA; SENSOR DE OXIMETRIA INTEGRADO; DESCRICAO DE FIGURAS ILUSTRATIVAS PARA INDICAR ONDE DEVEM SER POSICIONADAS AS PAS NO PACIENTE; MARCA-PASSO EXTERNO NAS PAS MULTI-FUNCAO ADESIVAS; BOTOES DE AJUSTE DE CARGA, DE ACIONAMENTO DO CARREGAMENTO E PARA EFETUAR O DISPARO DA CARGA; FAZER AVALIACAO AUTOMATICA DA IMPEDANCIA TORACICA; DESCRICAO OU FIGURAS ILUSTRATIVAS PARA INDICAR ONDE DEVEM SER POSICIONADAS AS PAS NO PACIENTE; PESO COM BATERIA E PAS NAO DEVE EXCEDER 8 KG; EXIBIR REGISTRADOR DE NIVEL DE CONTATO NA TELA. * . MODOS DE FUNCIONAMENTO: MANUAL, SINCRONIZADA (CARDIOVERSAO), MONITORIZACAO DA FREQUENCIA CARDIACA, DESFIBRILACAO AUTOMATICA, ESTIMULACAO POR MARCA-PASSO EXTERNO. * CAPACIDADE NOMINAL: BATERIA INTERNA RECARREGAVEL OU REMOVIVEL (QUE NAO NECESSITAM DA UTILIZACAO DE FERRAMENTAS PARA SUBSTITUI-LAS), DE CHUMBO ACIDO, OU ION-LITIO, OU LITIO-FERRO, OU LITIO-ALUMINIO, OU ION-POLIMEROS; QUE SUPORTE PELO MENOS 40 DESCARGAS EM CARGA MAXIMA OU PELO MENOS 90 MINUTOS DE MONITORACAO CONTINUA; COM INDICACAO DE CARGA; * FAIXA DE FUNCIONAMENTO: DESFIBRILACAO: ESCALA MINIMA DE 2 A 200 JOULES; ECG: GANHO DE 0.25, 0.5, 1, 2, 4 CM/MV E FC DE 25 A 240 BPM. MARCA-PASSO EXTERNO: MODOS FIXO E DEMANDA; AJUSTE MINIMO PARA CORRENTE DE SAIDA DE 10 MA A 200 MA. AJUSTE MINIMO DE PULSO POR MINUTO DE 30 A 160. * TIPOS DE CONTROLES: PERMITIR A MONITORACAO DE ECG NO MONITOR ATRAVES DAS PAS DE DESFIBRILACAO EXTERNA (ADULTA/PEDIATRICA), QUANDO EM CONTATO COM O PACIENTE, SEM A NECESSIDADE DE CABO AUXILIAR; POSSUIR INCORPORADO NAS PAS OS CONTROLES DE AJUSTE, CARGA E DISPARO; SELECAO DE DERIVACOES I, II E III, COM AJUSTE DE AMPLITUDE E VARREDURA DO TRACADO; POSSUIR SELETOR DE CARGA (ENERGIA/ JOULES) AJUSTAVEL; MODO DE DESFIBRILACAO EXTERNA AUTOMATICA (DEA); * MODO DE INDICACAO E REGISTROS DOS PARAMETROS: DISPLAY LCD; MONITOR PARA VISUALIZACAO DE ECG; REGISTRADOR DE EVENTOS PRE E POS CHOQUE; IMPRESSORA. * ALARMES: ALARMES AJUSTAVEIS DOS LIMITES DE FREQUENCIA CARDIACA; BATERIA FRACA. * SEGURANCA: TEMPO DE ARMAZENAMENTO DA CARGA MAXIMA NAO DEVE ULTRAPASSAR 10 SEGUNDOS; DEVERA ANULAR A CARGA 30 SEGUNDOS APOS O CARREGAMENTO SE O CHOQUE NAO FOR APLICADO. * TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. EXIGENCIAS NORMATIVAS: APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFORMIDADE COM A NORMA: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2 E NBR IEC 60601-2-4, OU CERTIFICADOS INTERNACIONAIS EQUIVALENTES. * CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DOS ACESSORIOS RELACIONADOS ABAIXO: 02 (DOIS) CABOS DE PACIENTE DE 3 METROS



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 3

(DERIVACOES I, II E III); 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO; 01 SENSOR DE OXIMETRIA PEDIATRICO E NEONATAL, 01 CONJUNTO DE PAS DE DESFIBRILACAO ADULTA/PEDIATRICA COMUTAVEL NA MESMA PA; 05 (CINCO) PARES DE ELETRODOS MULTIFUNCOES (ECG, CHOQUE E MARCAPASSO) DESCARTAVEIS, SENDO 04(QUATRO) PARES ADULTOS E 1(UM) PAR INFANTIL; 02 (DOIS) CABOS PARA PAS DESCARTAVEIS; 01 (UM) CABO PARA CARDIOVERSOR/ PAS DESCARTAVEIS. 05 (CINCO) ROLOS DE PAPEL TERMOSENSIVEL PARA A IMPRESSORA. 1 (UM) CABO DE ALIMENTACAO. DEMAIS ACESSORIOS NECESSARIOS PARA FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. * DOCUMENTACAO TECNICA: MANUAL DE EM PORTUGUES; CERTIFICACAO DE CALIBRACAO E SEGURANCA ELETRICA; MANUAL TECNICO; TREINAMENTO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM. * * GARANTIA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
6	100	PECA	05DIAS	1.100,00	110.000,00

7F-010-01-035/2 GRUPO/CLASSE: 65/11 MESA CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA COM TAMPO EM MDF REVESTIDO EM FÓRMICA RESISTENTE COM CINTA DE PVC RESISTENTE EM TODA SUA VOLTA, ESCAMOTEÁVEL, ESTRUTURA EM AÇO INOXIDÁVEL COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PO RESISTENTE E COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM REGULAGEM DE ALTURA EM VÁRIAS POSIÇÕES E SISTEMA DE ENGATE RÁPIDO ATRAVÉS DE ALAVANCA, 4 RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 3 POLEGADAS, MEDIDAS APROXIMADAS: L 0,80 X P 0,40, ALTURA MÍNIMA DE 0,80 E MÁXIMA 1,15, COR: BRANCA AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
7	20	PECA	05DIAS	595,00	11.900,00

7F-010-01-031/0 GRUPO/CLASSE: 65/11 MESA AUXILIAR HOSPITALAR 0,40X0,40X0,80 EM AÇO INOXIDÁVEL COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM MÍNIMO DE 01 POLEGADA DE DIÂMETRO X 1,25MM DE ESPESURA, COM ACABAMENTO ESCOVADO, ESTRUTURA TUBULAR, TAMPO E PRATELEIRA EM AÇO INOXIDÁVEL COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO, COM CANTOS ARREDONDADOS, SEM ARESTAS, ACABAMENTO ESCOVADO, COMPRIMENTO APROXIMADO COMPRIMENTO TAMPO 0,40 CM, LARGURA TAMPO APROXIMADO 40 CM, ALTURA APROXIMADA 0,80 CM, COM 4 RODÍZIOS COM MÍNIMO DE 3 POLEGADAS, GIRO LIVRE E ACIONAMENTO COM TRAVAS, COM FREIO EM DUAS RODAS. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
8	20	PECA	05DIAS	740,00	14.800,00

7F-010-01-023/9 GRUPO/CLASSE: 65/11 MESA AUXILIAR (40 X 60 X 80CM) COM RODÍZIOS, COM AS SEGUINTESS CARACTERÍSTICAS: * MESA AUXILIAR COM TAMPO E PRATELEIRA: ESTRUTURA EM TUBOS REDONDOS DE AÇO INOXIDÁVEL DE 01 POLEGADA DE DIÂMETRO X 1,25MM DE ESPESURA, COM ACABAMENTO ES- COVADO. TAMPO E PRATELEIRA EM CHAPA DE AÇO INOXIDA VEL N.22 - PADRAO 304, COM CANTOS ARREDONDADOS,SEM ARESTAS, ACABAMENTO ESCOVADO. PES COM RODAS DE 2 A 3 POLEGADAS DE DIÂMETRO, COM RODÍZIOS. DIMENSÕES APROXIMADAS : 0,40M DE COMPRIMENTO X 0,60M DE LAR- GURA X 0,80M DE ALTURA. * OBS. DEVE POSSUIR REGULAGEM DE ALTURA. * GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
9	3	PECA	05DIAS	2.094,00	6.282,00

7F-015-04-001/3 GRUPO/CLASSE: 65/11 CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATÉ 250 KG: CONFECCIONADA EM AÇO COM PINTURA EM EPÓXI, NA COR PRETA; APRESENTANDO: APOIO PARA BRACOS FIXOS, APOIO PARA PES REMOVIVEL, ASSENTO E ENCOSTO EM NYLON RESISTENTE REFORCADO COM TIRAS TENSORAS ESPECIAIS, DOBRÁVEL, FREIOS BILATERAIS, PEDAIS EM POLIETILENO, RODAS TRASEIRAS ARO 24 POL. COM PNEUS MACICOS, RODAS DIANTEIRAS ARO 6 POL. GIRATORIAS. - GARANTIA MÍNIMA: 12 (DOZE) MESES AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
10	20	PECA	05DIAS	483,00	9.660,00

7F-015-02-019/8 GRUPO/CLASSE: 65/16 CADEIRA DE RODAS DOBRÁVEL PARA ADULTO, USO HOSPITA LAR, ASSENTO E ENCOSTO REVESTIDOS DE COURVIM, RO- DAS,RAIADAS, SENDO AS TRASEIRAS COM DIÂMETRO DE 24 POL COM ROLAMENTOS;E, AS DIANTEIRAS GIRATORIAS COM 08POL ESTRUTURA DE TUBO DE ACO COM DIÂMETRO MÍNIMO DE 3/4POL, ACABAMENTO CROMADO, PNEUS DE BORRACHA MA- CICA PARA PERNAS INDIVIDUAIS E ELEVÁVEIS, BRACOS REMOVÍVEIS. APRESENTANDO AS SEGUINTESS



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 4

MEDIDAS MINIMAS; - LARGURA TOTAL DE 0,60M, ALTURA TOTAL DE 0,90M, PROFUNDIDADE TOTAL DE 1,10M, LARGURA DO ASSENTO DE 0,40M E ALTURA DO ENCOSTO DE 0,40M, APROPRIADA PARA USUARIOS DE ATE 100KG. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
11	20	PECA	05DIAS	300,00	6.000,00

7F-015-02-014/8 GRUPO/CLASSE: 65/16 CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM ALUMINIO DOBRAVEL E COM CINTO ABDOMINAL COM AS SEGUINTE CARACTERISTICA, - CONSTRUIDA EM ALUMINIO TEMPERADO - COM PINTURA EPOXI - ROLAMENTOS BLINDADOS NAS RODAS TRASEIRAS E DIANTEIRAS - RODA TRASEIRA DE 20" POL INFLAVEL - COM FREIOS BILATERAIS - EXCLUSIVO SISTEMA DE FECHAMENTO FRONTAL - SISTEMA DE DESMONTAGEM RAPIDA QUICK-RELEASE NAS RODAS TRASEIRAS - RODAS DIANTEIRAS MACICAS DE 6" POL. - ENCOSTO REVESTIDO COM CAPA DE CAPOTA IMPERMEAVEL - APOIO DE BRACOS REMOVIVEIS - EIXOS TRASEIROS E DIANTEIROS DE ACO REFORCADO AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
12	3	PECA	05DIAS	445,00	1.335,00

7F-016-01-085/3 GRUPO/CLASSE: 65/16 CADEIRA DE BANHO E HIGIENICA EM PVC PARA OBESO. * - CADEIRA PARA USO NO SANITARIO E CHUVEIRO, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: - APOIO PARA OS BRACOS ESCAMOTEAVEIS LATERALMENTE COM TRAVA; - ENCOSTO EM VINIL REVESTIDO COM TELA DE POLIESTER, TELA DO ESCOSTO REMOVIVEL; - TRAVA NAS 2(DUAS) RODAS TRASEIRAS; - CINTO DE SEGURANCA PADRAO; - CAIXA COLETORA DE DEJETOS REMOVIVEL; - INDICADA PARA PESSOAS CPM ATE 150KG; - DIMENSOES APROXIMADAS: ALTURA TOTAL 99CM, ALTURA DO SOLO/BRACO 77CM E ALTURA DO ASSENTO 55CM; LARGURA TOTAL 70CM, LARGURA INTERNA 61CM, PROFUNDIDADE 50CM CM APOIO DOS PES 71CM; APOIO PARA OS PES: 44CM X 24CM (L X P). * -APRESENTAR CERTIFICACAO DE CONFORMIDADE COM A NBR ISO 6440/2002. * -GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * -DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO EDITAL. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
13	8	PECA	05DIAS	16.000,00	128.000,00

7F-011-01-138/3 GRUPO/CLASSE: 65/11 CAMA ELÉTRICA ADULTO: (COM INSTALAÇÃO) COMO SEGUE : * CAMA HOSPITALAR ELETRICA, COM AS SEGUINTE ESPECIFICACOES: LEITO RETRATIL COM VARIACAO DE ALTURA DO ESTRADO DO LEITO AO CHAO NA POSICAO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40 CM E NA POSICAO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72 CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MINIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIRO, O MOVIMENTO DE ARTICULACAO DOS JOELHOS DEVE SER ACIONADO AUTOMATICAMENTE, NO MOMENTO DA ELEVACAO DAS COSTAS, PARA QUE O PACIENTE NAO DESLIZE. ELEVACAO DE FOWLERCOM ANGULACAO MINIMA DE 60 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/- 12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSICAO PLANA OU POSICAO ZERO. FUNCAO/POSICAO PRE-PROGRAMADA ATRAVES DE UM UNICO BOTAO EM QUALQUER POSICAO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) COM DISPOSITIVO PARA DESTRAVAMENTO QUE PERMITA QUE A CAMA FIQUE NA POSICAO HORIZONTAL IMEDIATAMENTE PARA PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA MANUAL E/OU ELETRICO. INDICACAO DO ANGULO DE INCLINACAO DO DORSO. CARGA SEGURA DE TRABALHO MINIMA DE 215KG OU SUPERIOR. DIMENSOES (SUPERFICIE MINIMA PARA ACOMODACAO DO PACIENTE): LARGURA ENTRE 900MM A 1060MM, INCLUIDAS GRADES LEVANTADAS, COMPRIMENTO ENTRE 2000MM A 2300MM. A CAMA DEVERA POSSUIR UM INDICADOR LUMINOSO DE ALTURA MINIMA. QUATRO GRADES LATERAIS COM SISTEMA DE SEGURANCA E AMORTECEDOR DE IMPACTO, CONFECIONADOS EM MATERIAL TERMOPLASTICO DE ALTA RESISTENCIA; RODIZIO DE NO MINIMO 12,5 CM. CONTROLE PARA A ENFERMAGEM E OUTRO PARA PACIENTE, ATRAVES DE CONTROLE INTEGRADO AS GRADES LATERAIS OU COM CONTROLE COM FIO E SUPORTE DE FIXACAO (NAO ACEITO COM CONTROLE SEM FIO) COM NO MINIMO AS SEGUINTE MOVIMENTACOES OU ANGULACOES: MOVIMENTACAO DE DORCO, MOVIMENTACAO DE SECAO DOS JOELHOS, MOVIMENTACAO DE PERNA E DORCO (AUTO-CONTROLE), MOVIMENTACAO DE AJUSTE DE ALTURA E MOVIMENTACAO DE TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO. O CONTROLE DA ENFERMAGEM DEVE POSSIBILITAR QUE O CONTROLE DO PACIENTE SEJA DESABILITADO. O CONTROLE DO PACIENTE PODERA ESTAR EM QUALQUER LOCALIZACAO DO LEITO, SE POSSIVEL NA GRADE. ENCAIXE PARA ACOMODACAO DE ACESSORIOS (SUPORTE DE SORO) NOS QUATRO QUANTOS, CONFECIONADO EM MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA. SISTEMA DE FREIO OU TRAVAMENTO TOTAL, COM ACIONAMENTO EM PELO MENOS DOIS PONTOS. GANCHOS LATERAIS PARA FIXACAO DE ACESSORIOS OU SUPORTES PARA BOLSA DE DRENAGEM OU COLETORAS. SUPORTE HORIZONTAL OU VERTICAL PARA CILINDROS DE OXIGENIO DE TRANSPORTE. - CARACTERISTICAS: PARA PACIENTES ADULTOS

**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020**PROCESSO - 00966/2020****Folha 5**

ALIMENTAÇÃO BIVOLT COM COMUTAÇÃO AUTOMÁTICA 100-240 VAC PROTEÇÃO CONTRA CHOQUE ELÉTRICO CLASSE 1, TIPO B, NO MÍNIMO. PROTEÇÃO CONTRA ENTRADA DE LÍQUIDOS CATEGORIA IPX4 OU SUPERIOR. BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL, QUE PROPORCIONE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS, NO CASO DE FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA DA REDE. SOFTWARE EM PORTUGUÊS. CASO O EQUIPAMENTO NÃO APRESENTE SOFTWARE EM PORTUGUÊS EMBARCADO, OS BOTOES OU DISPOSITIVOS DE COMANDO DEVERÃO ESTAR EM PORTUGUÊS OU EM PÍCTOGRAMAS. MANUAL DE INSTRUÇÕES OU FORMULÁRIO DE PETIÇÃO PARA CADASTRO DO EQUIPAMENTO, OU OUTRO DOCUMENTO SIMILAR, EM PORTUGUÊS, ATUALIZADO, DISPONÍVEL PARA CONSULTA, NO SÍTIO ELETRÔNICO DA ANVISA, CONTENDO AS INFORMAÇÕES PERTINENTES AS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS SOLICITADAS NESTE EDITAL. - INSTALAÇÃO O FORNECEDOR DEVERÁ REALIZAR INSTALAÇÃO MONTAGEM DAS CAMAS BEM COMO A REALIZAÇÃO DE TODOS OS TESTES NECESSÁRIOS PARA ACEITAÇÃO DO MESMO E TREINAMENTO PARA TODOS OS PLANTÕES. - ACESSÓRIOS PARA CADA CAMA: 01 - SUPORTE DE SORO AJUSTÁVEL EM ALTURA E COM GANCHOS. 01 - COLCHÃO HOSPITALAR QUE COMPORTE O PESO DO PACIENTE DE NO MÍNIMO 215KG, COM TECNOLOGIA PARA REDUÇÃO DA CARGA E REDISTRIBUIÇÃO DE PRESSÃO SOBRE PROEMINÊNCIAS OSSEAS, PELE E TECIDOS SUBCUTÂNEOS DOS PACIENTES, INDICADO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO, QUE GARANTA CONFORTO TÉRMICO E SE MOLDE PERFEITAMENTE AO CORPO DO USUÁRIO. RESISTENTE AOS PROCESSOS DE DESINFECÇÃO QUÍMICA (ALCOOL 70% E BIGUANIDA) E A PROPAGAÇÃO DE CHAMAS E COM O DEVIDO REGISTRO NA ANVISA. DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
14	79	PECA	05DIAS	4.160,00	328.640,00

7F-016-01-181/7 GRUPO/CLASSE: 65/16 CAMA HOSPITALAR MECÂNICA, CARACTERÍSTICAS CAMA HOSPITALAR MECÂNICA COM TRÊS MANIVÉLAS, ELE-VACAO DO LEITO E COLCHÃO. CABECEIRA E PESEIRA RE-MOVÍVEIS E ESTRUTURAS NAS LATERAIS EM MATERIAL INJETADO EM POLIURETANO OU POLIETILENO. ESTRUTURA DO ESTRADO EM CHAPAS DE AÇO INOXIDÁVEL/PINTADO. LEITO ARTICULADO EM 4 (QUATRO) SECOES EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL. MOVIMENTOS: DORSO; TRENDELEMBURG/REVER SO DO TRENDELEMBURG; JOELHOS; VASCULAR; E ELEVACAO DO LEITO, DEVENDO SER ACIONADOS POR MEIO DE TRÊS MANIVÉLAS ESCAMOTEÁVEIS, FABRICADAS EM AÇO INOXIDÁVEL. OS MOVIMENTOS TRENDELEMBURG, TRENDELEMBURG RE VERSO OU ELEVACAO DA ALTURA DO LEITO PODEM SER CO-MANDADOS POR MEIO DE OUTRO DISPOSITIVO, COMO CRE-MALHEIRA OU PISTÃO HIDRÁULICO. DOIS PARES DE GRADES LATERAIS, SENDO UM PAR NO DORSO E OUTRO PAR NA PERNA, DE AUTUAÇÃO INDEPENDENTE, INJETADA EM POLIURETANO, COM SISTEMA RETRÁTIL, PERMITINDO QUE FIQUEM ACIMA E ABAIXO DA CAMA. COM PARA-CHOQUES DE BORRACHA OU MATERIAL SIMILAR NOS QUATRO CANTOS DA CAMA PARA PROTEÇÃO DE PAREDE. COM QUATRO RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 4 POLEGADAS DE DIÂMETRO E FREIOS EM DUPLA AÇÃO EM DIAGONAL. DIMENSÕES EXTERNAS, COM A GRADE LEVANTADA: COMPRIMENTO MÍNIMO DE 2,10 E MÁXIMO DE 2,20 M; LARGURA MÍNIMA DE 1,00 E MÁXIMA DE 1,05 M. DIMENSÕES INTERNAS DO LEITO: COMPRIMENTO MÍNIMO DE 1,90 M; LARGURA MÍNIMA DE 0,90 M. ALTURA MÍNIMA DO LEITO DEVE SER DE 0,55 M E A ALTURA MÁXIMA 0,80 M CAPACIDADE ERGONÔMICA DE 180 KG. . KIT DE ACESSÓRIOS BÁSICOS (UM KIT POR CAMA): A CAMA DEVE POSSUIR DISPOSITIVO OU ADAPTADOR PARA ENCAIXE DE SUPORTE DE SORO NOS QUATRO CANTOS DA CAMA E DEVE VIR ACOMPANHADA DE UM SUPORTE DE SORO FABRICADO EM AÇO INOXIDÁVEL, COM ALTURA REGULÁVEL. A CAMA DEVE POSSUIR GANCHOS LATERAIS PARA COLOCAÇÃO DE BOLSAS E DISPOSITIVOS URINÁRIOS. A CAMA DEVE SER ACOMPANHADA DE COLCHÃO DE ESPUMA COM TECNOLOGIA PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO (ESCARAS) IMPERMEÁVEL A SECREÇÕES, AGENTES QUÍMICOS E ANTIFÚNGICOS E COM NO MÍNIMO 12 CM DE ESPESURA, REVESTIDO POR MATERIAL IMPERMEÁVEL ISENTO DE QUALQUER TIPO DE LATEX EM SUA COMPOSIÇÃO, COM DIMENSÕES COMPATÍVEIS COM O TAMANHO DO LEITO. **TODAS AS MEDIDAS SÃO APROXIMADAS. ***MANUAL DE INSTRUÇÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA. ****GARANTIA MÍNIMA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES. *****DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO EDITAL. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
15	3	PECA	05DIAS	4.160,00	12.480,00

7F-011-01-139/1 GRUPO/CLASSE: 65/11 CAMA ELÉTRICA PARA OBESO; COMO SEGUE: * CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA COM AS SEGUINTEES ESPECIFICAÇÕES: DO LEITO AO CHÃO NA POSIÇÃO ABAIXADA MENOR OU IGUAL A 40CM E NA POSIÇÃO LEVANTADA MAIOR OU IGUAL A 72CM. ELEVACAO DAS PERNAS/JOELHO DE NO MÍNIMO 20 GRAUS E/OU SUPERIOR ELEVACAO DE FOWLER COM ÂNGULO MÍNIMO DE 65 GRAUS E/OU SUPERIOR. TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO +/- 12 GRAUS E/OU SUPERIOR. RETORNO PARA POSIÇÃO PLANA OU POSIÇÃO ZERO. FUNÇÃO/POSIÇÃO PRE-PROGRAMADA ATRAVÉS DE UM ÚNICO BOTÃO EM QUALQUER POSIÇÃO QUE O LEITO ESTIVER, PARA SISTEMA DE

Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por CLAUDIO SILVA. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/cpav-portal-externo e informe o processo PC.000966/2020-48 e o código 4QD8OG51.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 6

EMERGENCIA PARA POSICAO RAPIDA DE CARDIOPULMONAR (CPR) COM DISPOSITIVO PARA QUE PERMITA QUE A CAMA FIQUE NA POSICAO HORIZONTAL IMEDIATAMENTE PARA PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA MANUAL E/OU ELETRICO. INDICACAO DO ANGULO DE INCLINACAO DO DORSO. CARGA SEGURA DE TRABALHO MINIMA DE 300KG OU SUPERIOR. DIMENSOES (SUPERFICIE MINIMA PARA ACOMODACAO DO PACIENTE): LARGURA ENTRE 995MM A 1060MM, INCLUIDAS GRADES LEVANTADAS, COMPRIMENTO ENTRE 2000MM A 2300MM. GRADES LATERAIS COM SISTEMA DE SEGURANCA E AMORTECEDOR DE IMPACTO; RODIZIO DE NO MINIMO 15CM. CONTROLE PARA A ENFERMAGEM E OUTRO PARA PACIENTE, ATRAVES DE CONTROLE INTEGRADO AS GRADES LATERAIS OU CONTROLE REMOTO COM FIO COM NO MINIMO AS SEGUINTE MOVIMENTACOES OU ANGULACOES: MOVIMENTACAO DE DORSO, MOVIMENTACAO DE SECAO DOS JOELHOS, MOVIMENTACAO DE PERNA E DORSO (AUTO-CONTROLE), MOVIMENTACAO DE AJUSTE DE ALTURA E MOVIMENTACAO DE TRENDELEMBURG E TRENDELEMBURG REVERSO. O CONTROLE DA ENFERMAGEM DEVE POSSIBILITAR QUE O CONTROLE DO PACIENTE SEJA DESABILITADO. O CONTROLE DO PACIENTE PODERA ESTAR EM QUALQUER LOCALIZACAO DO LEITO, SE POSSIVEL NA GRADE. ENCAIXE PARA ACOMODACAO DE ACESSORIOS (SUPORTE DE SORO) NOS QUATRO QUANTOS, CONFECCIONADO EM MATERIAL DE ALTA RESISTENCIA. SISTEMA DE FREIO OU TRAVAMENTO TOTAL, COM ACIONAMENTO EM PELO MENOS DOIS PONTOS. GANCHOS LATERAIS PARA FIXACAO DE ACESSORIOS OU SUPORTES PARA BOLSA DE DRENAGEM OU COLETORAS. CARACTERISTICAS: PARA PACIENTES OBESOS ROBUSTO E DE ALTO DESEMPENHO ALIMENTACAO 220V OU COMUTACAO AUTOMATICA 100-240 VAC PROTECAO CONTRA CHOQUE ELETRICO CLASSE 1, TIPO B, NO MINIMO. PROTECAO CONTRA ENTRADA DE LIQUIDOS CATEGORIA IPX4 OU SUPERIOR. BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, QUE PROPORCIONE ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS, NO CASO DE FALTA DE ENERGIA ELETRICA DA REDE. SOFTWARE EM PORTUGUES. CASO O EQUIPAMENTO NAO APRESENTE SOFTWARE EM PORTUGUES EMBARCADO, OS BOTOES OU DISPOSITIVOS DE COMANDO DEVERAO ESTAR EM PORTUGUES OU EM PICTOGRAMAS. MANUAL DE INSTRUcoes OU FORMULARIO DE PETICAO PARA CADASTRO DO EQUIPAMENTO, OU OUTRO DOCUMENTO SIMILAR, EM PORTUGUES, ATUALIZADO, PARA CONSULTA, NO SITIO ELETRONICO DA ANVISA, CONTENDO AS INFORMACOES PERTINENTES AS CARACTERISTICAS MINIMAS SOLICITADAS NESTE EDITAL. ACESSORIOS PARA CADA CAMA: 01 SUPORTE DE SORO AJUSTAVEL EM ALTURA E COM GANCHOS. 01 COLCHAO HOSPITALAR QUE COMPORTE O PESO DO PACIENTE DE 300KG, COM TECNOLOGIA PARA REDUCAO DA CARGA E REDISTRIBUICAO DE PRESSAO SOBRE PROEMINENCIAS OSSEAS, PELE E TECIDOS SUBCUTANEOS DOS PACIENTES, INDICADO PARA PREVENCAO DE LESAO POR PRESSAO. RECOBERTO POR CAPA CONFECCIONADA EM MATERIAL FLEXIVEL, REMOVIVEL, COM FECHAMENTO POR ZIPER COBERTO OU POR OUTRO DISPOSITIVO COBERTO QUE CUMPRA DE FORMA EFICIENTE SUA FUNCAO, ISENTA DE QUALQUER TIPO DE LATEX, IMPERMEAVEL E QUE GARANTA CONFORTO TERMICO E SE MOLDE PERFEITAMENTE AO CORPO DO USUARIO, COM TRATAMENTO ANTIBACTERICIDA. RESISTENTE AOS PROCESSOS DE DESINFECACAO QUIMICA (ALCOOL 70% E E A PROPAGACAO DE CHAMAS. DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
16	17	PECA	05DIAS	2.246,00	38.182,00

7F-011-01-130/9 GRUPO/CLASSE: 65/16 CARRINHO PARA MEDICAÇÃO BEIRA LEITO 6 GAVETAS, COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: * DESCRIÇÃO: - CARRO DESENVOLVIDO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PROCEDIMENTO DE MEDICAÇÃO BEIRA LEITO, AJUSTADO COM ACESSÓRIOS QUE ASSEGURAM A TÉCNICA DO SISTEMA. - DIMENSÕES APROXIMADAS: 1100MM (A) X 415MM (L) X 430MM (P); * COMPOSIÇÃO: - PERFIL ESTRUTURAL EM ALUMÍNIO EXTRUDADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA NA COR CINZA. - FECHAMENTOS EM ABS. - TAMPO SUPERIOR EM AÇO FOSFATIZADO. - 6 GAVETAS COM 125MM(A)X400MM(L)X 415MM(P) EM ABS E TRILHO TELESCÓPICO(EXTRAÇÃO TOTAL). - 6 VISORES (1 POR GAVETA) PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE (LEITO). - 1 PUXADOR LATERAL EM AÇO FOSFATIZADO COM 31MM DE DIÂMETRO. - 1 BANDEJA LATERAL DE 35MM DE ALTURA PARA PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS FABRICADO EM ABS COM TRILHO TELESCÓPICO E BANDEJA INTERNA EM INOX. - PROTETOR LATERAL CONTRA IMPACTOS EM BORRACHA NA COR CINZA. - SUPORTE LATERAL PARA PERFURO CORTANTE DE 3L FABRICADO EM AÇO FOSFATIZADO. - SUPORTE PARA SORO COM REGULAGEM DE ALTURA FABRICADO EM INOX. - LIXEIRA A PEDAL PARA 6 L EM PLÁSTICO NA COR BRANCA. - TRAVA ÚNICA DAS GAVETAS COMPATÍVEL PARA LACRES E CADEADO. - RODÍZIOS DE 125MM DE DIÂMETRO SENDO 2 COM FREIO E 2 SEM FREIO. * ACABAMENTO: - PINTURA ELETROSTÁTICA E PUXADORES NA COR CINZA. - ABS NAS CORES AZUL CLARO E CINZA (SUGESTÃO). * GARANTIA MINIMA: 12 (DOZE) MESES * - DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO EDITAL. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PROPORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
17	15	PECA	05DIAS	995,00	14.925,00

7F-016-01-100/3 GRUPO/CLASSE: 65/16 CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA: COM AS SEGUINTE

**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020**PROCESSO - 00966/2020****Folha 7**

Processo: 00966/2020

Folha:

CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: TOTALMENTE EM AÇO INOXI- DÁVEL. ARMAÇÃO TUBULAR EM AÇO INOX DE APROXIMADA- MENTE 1= X 1,2MM DE ESPESSURA COM ACABAMENTO POLI- DO. =TAMPO E PRATELEIRA EM AÇO DE NO MÍNIMO 1,0MM FIXADO NA ESTRUTURA TUBULAR ATRAVÉS DE SOLDA, COM SISTEMA DE GUARNIÇÃO INOX 5/16= EM VOLTA DE TODA A BANDEJA. COM SUPORTE PARA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. PARACHOQUE REVESTIDO DE BORRACHA PCV EM VOL- TA. RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 3= EM MATERIAL TERMO- PLÁSTICO, FIXADA NA ESTRUTURA EM AÇO INOX ATRAVÉS DE UM SISTEMA DE BUCHA EXPANSIVA PARA MAIOR ESTA- BILIDADE. ACOMPANHA BALDE E BACIA EM AÇO INOX. DIMENSÕES APROXIMADAS: 75 X 45 X 80 CM. ACOMPANHA BALDE E BACIA EM AÇO INOX NAS DIMENSÕES DO SUPORTE * TODAS AS MEDIDAS SAO APROXIMADAS. GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
18	80	PECA	05DIAS	1.315,00	105.200,00

7F-010-01-027/1 GRUPO/CLASSE: 65/11 POLTRONA HOSPITALAR TOTALMENTE RECLINÁVEL, PERMI TINDO NO MÍNIMO 3 POSIÇÕES ATRAVÉS DE DOIS PIS TÕES A GÁS, COM RETORNO AUTOMÁTICO À POSIÇÃO INICIAL, MOVIMENTO QUE POSSIBILITE A REGULAGEM INDEPENDENTE DE PES E ENCOSTO. ASSENTO E ENCOSTO EM ESPUMA COM DENSIDADE 26, COM NO MINIMO 7 CM DE ESPESSURA. REVESTIMENTO EM COURVIM TEXTURIZADO NA COR AZUL (SUJEITO A APROVACAO) RESISTENTE QUE SUPORTE A HIGIENIZACAO COM PRODUTOS DE LIMPEZA HOSPITALAR. BASE ESTRUTURAL EM TUBO DE ACO CARBONO E TRATAMENTO ANTICORROSIVO. PINTURA EM EPOXI. CAPACIDADE DE NO MINIMO 150KG. DIMENSOES APROXIMADAS: POSICAO DA POLTRONA NORMAL: C=0,90M X L=0,75M X ALTURA DO ASSENTO=0,50M. POSICAO DA POLTRONA ABERTA: C=1,65M X L=0,75M AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
19	3	PECA	05DIAS	1.315,00	3.945,00

7F-016-01-137/0 GRUPO/CLASSE: 65/11 POLTRONA RECICLAVEL DE REPOUSO PARA OBESO. CARACTERÍSTICAS MINIMAS: POLTRONA DE REPOUSO CONS- TRUIDA ESPECIALMENTE PARA PESSOAS OBESAS, COM ESTRUTURA PROJETADA PARA SUPOSTAR PESO MINIMO DE 200 KG. ESTRUTURA TUBULAR REDONDA DE 25, 40 MM COM PAREDE DE 3 MM. ENCOSTO RECLINAVEL EM QUALQUER POSICAO, ACIONADO ATRAVES DE AMORTECEDOR A GAS, SENDO QUE O ACIONAMENTO PARA OS PES E INDEPENDENTE ESTOFAMENTO ENVOLVENTE EM ESPUMA SOFT SUPERMACIA. ASSENTO, ENCOSTO E APOIO PARA PES/PERNAS ESTOFADAS COM REVESTIMENTO EM COURVIM NA COR A SER DEFINIDA PELA UNIDADE REQUISITANTE. PINTURA ELETROSTATICA A PO, COM EFICIENCIA ANTCORROSIVA POR MEIO DE FOSFA TIZACAO. DIMENSOES: POSICAO NORMAL (C= 1,10 M / L= 1,00 M / A= 0,50 M), POSICAO RECLINADA (C= 1,66M / L= 1,00 M / A= 0,50 M). TODAS A MEDIDAS SAO APROXI MADAS. . * MANUAL EM LINGUA PORTUGUESA. . * GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. . * DEMAIS EXIGENCIAS CONTIDAS NO ANEXO DO EDITAL. . AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
20	3	PECA	05DIAS	20.000,00	60.000,00

7F-016-01-364/9 GRUPO/CLASSE: 65/16 VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE ADULTO E PEDIÁ TRICO - COMO SEGUE; PRINCIPIO DE FUNCIONAMENTO: ELETRONICO MICRO PROCESSADO E PORTATIL PARA EMERGENCIAS E TRANSPORTES DE PACIENTES. - CARACTERÍSTICAS GERAIS: PARA VENTILACAO DE PACIENTES ADULTOS E PEDIATRICOS; CICLADO A TEMPO, CONTROLADO A VOLUME E CONTROLADO A PRESSAO; FLUXO INSPIRATORIO DE 100 L/MIN OU SUPERIOR; OPERACAO COM O2 SEM EXIGIR UTILIZACAO DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL; BATERIA INTERNA RECARREGAVEL, COM AUTONOMIA DE NO MINIMO 04 HORAS; PESO APROXIMADO COM BATERIA INCORPORADA DE NO MAXIMO 7 KG. CONTROLES AJUSTAVEIS PELO OPERADOR: FREQUENCIA VENTILATORIA DE 5 A 50 CICLOS POR MINUTO APROXIMADAMENTE; VOLUME CORRENTE DE 50 A 2000 ML, APROXIMADAMENTE; TEMPO INSPIRATORIO MINIMO DE 0,3 A 5 SEGUNDOS; PRESSAO INSPIRATORIA DE APROXIMADAMENTE DE 5 A 50 CM DE H2O; SENSOR DE FLUXO UNIVERSAL PARA QUALQUER TIPO DE PACIENTE, AUTOLAVAVEL, DISTAL AO PACIENTE OU INTERNO AO EQUIPAMENTO. PEEP DE 0 A 20 CM DE H2O, APROXIMADAMENTE. CONCENTRACAO DE O2 AJUSTAVEL DE NO MINIMO 40 A 100%. - MONITORACAO: VALORES NUMERICOS: PRESSAO DAS VIAS AEREAS, FREQUENCIA RESPIRATORIA, VOLUME CORRENTE E TEMPO INSPIRATORIO. - ALARMES: DE VIAS AEREAS ALTA E BAIXA; FALHA DE REDE ELETRICA; BAIXO NIVEL DE CARGA DE BATERIA; DESCONEXAO DO CIRCUITO DO PACIENTE; FALHA SUPRIMENTO DE GASES; APNEIA. - MODOS VENTILATORIOS: VENTILACAO VOLUMETRICA CONTROLADA; VENTILACAO VOLUMETRICA ASSISTO-CONTROLADA; VENTILACAO MANDATORIA INTERMITENTE SINCRONIZADA COM E SEM PRESSAO DE SUPORTE; VENTILACAO A PRESSAO CONTROLADA; VENTILACAO COM PRESSAO DE SUPORTE; VENTILACAO



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 8

NAO INVASIVA POSSIBILIDADE DE MODO VENTILATORIO DE DUPLO CONTROLE (AUTOFLOW, PRVC OU SIMILAR). - TENSÃO DE ALIMENTAÇÃO: 127-220VAC (F-N), COM SELEÇÃO AUTOMÁTICA, 60HZ. - ACESSÓRIOS: 03 CIRCUITOS COMPLETOS DE PACIENTE ADULTO E AUTOLAVAVEIS PARA CADA APARELHO EM SILICONE, CORRUGADO EXTERNAMENTE E LISO INTERNAMENTE; 01 PULMAO DE TESTE; 01 SENSOR DE FLUXO ADICIONAL POR CIRCUITO (SE EXISTENTE); 01 VALVULA EXPIRATORIA ADICIONAL POR CIRCUITO (SE EXISTENTE); 02 MANGUEIRAS DE CONEXÃO PARA CILINDRO PADRAO; 01 SISTEMA DE FIXAÇÃO A MACA DE TRANSPORTE; 02 CARREGADORES DE BATERIA OU FONTES DE ALIMENTAÇÃO DE 220 V OU BIVOLT COM SELEÇÃO AUTOMÁTICA DE TENSÃO / 60HZ. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
21	7	PECA	05DIAS	30.000,00	210.000,00

7F-016-01-251/2 GRUPO/CLASSE: 65/16 MONITOR MULTIPARÂMETRO TIPO IV (UTI) - COMO SEGUE; PARAMETROS: ECG, SPO2, RESPIRAÇÃO, TEMPERATURA, PANI (PRESSÃO ARTERIAL NAO-INVASIVA), (PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA) E CO2 (CAPNOGRAFIA) E CO (DEBITO CARDIACO). TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL CARACTERISTICAS DE CONSTRUÇÃO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO COM A POSSIBILIDADE DE ACRESCIMO DE MODULO DE ANALISE DE AGENTES ANESTESICOS; TELA DE CRISTAL LIQUIDO, COLORIDO DE NO MINIMO 15 POLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 8 CANAIS DE FORMA DE ONDA EM SUA TELA; MENUS PARA CONFIGURAÇÃO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARAMETROS, NAVEGAVEIS ATRAVES DE UM BOTAO SELETOR GIRATORIO E/OU ATRAVES DE TELA SENSIVEL AO TOQUE; MEMORIAS DE ARMAZENAMENTO DE TENDENCIAS GRAFICAS E TABULARES PARA PELO MENOS 24 HORAS; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARAMETROS MONITORADOS (ALTO E BAIXO) E FUNCIONAIS (BATERIA FRACA, SENSOR DESCONECTADO E DEMAIS ALARMES ESSENCIAIS), BIPE COM MARCAÇÃO DA ONDA DE PULSO. DEVERA PERMITIR POSTERIOR INTERLIGAÇÃO COM CENTRAIS DE MONITORIZAÇÃO. BATERIA INTERNA COM PELO MENOS 60 MINUTOS DE AUTONOMIA. TEMPO DE INICIALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO DE NO MAXIMO 30S. CONFIGURADA PARA REDE COM E/OU SEM FIO. INDICAÇÃO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELETRICA E NIVEL DE BATERIA. POSSIBILIDADE DE TELA COM NUMEROS GRANDES, TELA DE OXICARDIORRESOIROGRAMA. GRAU DE PROTEÇÃO MINIMO IPX1. FAIXA DE FUNCIONAMENTO: ECG: FAIXA DE FREQUENCIA DE MEDICAÇÃO MINIMA DE 30 A 280 BPM, COM RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE FC DE 1BPM, COM DETECCAO DE PULSOS AUTOMATICO DE MARCA-PASSO, DEVE POSSUIR ANALISE DE NO MINIMO 18 ARRITMIAS DISTINTAS, POSSUIR ANALISE DE ARRITMIA EM MAIS DE UM CANAL SIMULTANEO, INCLUINDO A ANALISE DE FIBRILACOES ATRIAIS. MONITORAMENTO DO INTERVALO QT/QTc E DE SEGMENTO ST; PRESSÃO NAO INVASIVA: MEDICAÇÃO ATRAVES DO METODO OSCILOMETRICO. FAIXA DE MEDICAÇÃO DE 30 OU MENOR A 260 MMHG COM RESOLUÇÃO DE 1MMHG, DEVENDO POSSUIR PROTEÇÃO CONTRA PRESSÃO EXCESSIVA; OS MODOS DE MEDIDAS DEVERAO SER STAT, MANUAIS E AUTOMATICOS, COM INTERVALOS DE MEDIDA AUTOMATICA DE 01 MINUTO A NO MINIMO 240 MINUTOS, COM POSSIBILIDADES DE MEDICOES INTERMEDIARIAS; OXIMETRIA: FAIXA DE MEDICAÇÃO MINIMA DA SATURACAO DE O2 DE 50 A 100% COM RESOLUÇÃO MINIMA DE 3%, E DA FREQUENCIA DE PULSO DE 30 A 250 BPM COM RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE 2BPM; RESPIRAÇÃO: AQUISIÇÃO ATRAVES DE IMPEDANCIA TRANSTORACICA FEITA PELO CABO DE ECG. FAIXA DE MEDICAÇÃO DE NO MINIMO 5 A 120 RPM, COM RESOLUÇÃO DE 1 RPM, DEVENDO PERMITIR AJUSTE DO ALARME DE APNEIA; TEMPERATURA: DEVERA PERMITIR A MEDIDA DE TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO A PELE OU ATRAVES DE CAVIDADE, COMO ESOFAGO OU RETO, COM FAIXA DE MEDIDA DE 25 A 45C, COM RESOLUÇÃO DA MEDIDA DE TEMPERATURA DE 0,1C, COM DOIS CANAIS; PRESSÃO INVASIVA: COMPOSTO DE 02 CANAIS DE PRESSÃO INDEPENDENTES, COM VALORES DE PRESSÃO SISTOLICA, DIASTOLICA E MEDIA COM FAIXA DE MEDICAÇÃO DE -25 MMHG A 300 MMH E MEDICAÇÃO G E MEDICAÇÃO DO DELTA PP / PPV; CAPNOGRAFIA: SISTEMA DE MEDICAÇÃO QUE PERMITA A MONITORAÇÃO DE PACIENTES ENTUBADOS E NAO ENTUBADOS, PERMITIR A MEDICAÇÃO DA CAPNOGRAFIA PELA ASPIRAÇÃO DE AMOSTRA: METODO SIDESTREAM OU MICROSTREAM; VALORES MEDIDOS EM MMHG E % (PORCENTAGEM) COM POSSIBILIDADE ALTERAÇÃO DE GRANDEZA PELO USUARIO; CURVA DE CAPNOGRAMA. DEBITO CARDIACO: METODO POR TERMODILUIÇÃO, PARA REALIZAÇÃO DE CALCULO AUTOMATICO DE VARIACAO DEPRESSÃO ARTERIAL (VPP OU PPV OU DELTA PP). TIPOS DE CONTROLES: CONFIGURAVEL PARA A UTILIZAÇÃO EM PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL; SEGURANÇA: SOM AUDIVEL DE TONALIDADE VARIAVEL; CIRCUITO FLUTUANTE ISOLADO (SEGURANÇA CONTRACHOQUES ELETRICOS AO PACIENTE); PROTEÇÃO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR E ELETROCAUTERIO. TENSÃO DE ALIMENTAÇÃO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. CADA EQUIPAMENTO DEVERA VIR ACOMPANHADO DE: 02 CABOS DE ECG DE 05 VIAS; 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO (TIPO CLIP); 02 SENSORES DE OXIMETRIA INFANTIL (TIPO Y); 02 SENSORES DE TEMPERATURA TIPO PELE; 01 SENSOR DE TEMPERATURA TIPO RETO/ESOFAGO; 01 EXTENSOR PARA OXIMETRIA, SE APLICAVEL; 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS NEONATAL (PELO MENOS 4 TAMANHOS DIFERENTES); 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS PEDIATRICO; 02 CONJUNTOS DE BRACADEIRAS/MANGUITOS ADULTO; 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS OBESO; 02 EXTENSORES DE AR PARA BRACADEIRA



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 9

DE PANI; 5 WATER TRAP ADULTO/PED. E 2 NEONATAIS, 10 CONJUNTOS ADULTO/PED. DE CIRCUITOS COMPLETOS (LINHA DE AR, LINHA/CANULA NASAL,) DE AMOSTRA PARA MEDICAO DE CAPNOGRAFIA E 5 CONJUNTOS NEONATAIS DE CIRCUITOS COMPLETOS (LINHA DE AR, LINHA/CANULA NASAL,) DE AMOSTRA PARA MEDICAO DE CAPNOGRAFIA; 01 SUPORTE DE PAREDE COM SISTEMA PARA FIXACAO DO MONITOR, COM SISTEMA DE ENGATE RAPIDO. TODOS OS DEMAIS ACESSORIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DESTES EQUIPAMENTOS. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
22	7	PECA	05DIAS	9.000,00	63.000,00

7F-016-01-235/0 GRUPO/CLASSE: 65/16 ELETROCARDIOGRAFO DIGITAL PORTATIL MULTICANAL MATEMATICO. *DEMAIS EXIGÊNCIAS CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Item	Quantidade	Unidade	Prazo de entrega	Valor Unidade	Valor Total
23	3	PECA	05DIAS	12.000,00	36.000,00

7F-016-01-244/9 GRUPO/CLASSE: 65/16 MONITOR MULTIPARAMETRO TIPO I. - COMO SEGUE; - COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS TECNICAS MINIMAS: - CARACTERISTICA DE UTILIZACAO: MONITORACAO DE PACIENTES ADULTOS, PEDIATRICOS E NEONATAIS. - PARAMETROS: ECG, SPO2, RESPIRACAO, TEMPERATURA E PANI (PRESSAO ARTERIAL NAO-INVASIVA). - TIPO DE MONTAGEM: PORTATIL. - CARACTERISTICAS DE CONSTRUCAO: DEVERA SER MODULAR OU PRE-CONFIGURADO; TELA DE CRISTAL LIQUIDO, COLORIDO DE PELO MENOS 10 POLEGADAS; DEVE APRESENTAR PELO MENOS 6 CANAIS DE FORMA DE ONDA EM SUA TELA; MENUS PARA CON FIGURACAO E AJUSTES DE SEUS DIVERSOS PARAMETROS, NAVEGAVEIS ATRAVES DE UM BOTAO SELETOR GIRATORIO OU ATRAVES DE TELA SENSIVEL AO TOQUE; MEMORIAS DE ARMAZENAMENTO DE TENDENCIAS GRAFICAS E TABULARES PARA PELO MENOS 48 HORAS; ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA OS PARAMETROS MONITORADOS (ALTO E BAIXO) E FUNCIONAIS (BATERIA FRACA, SENSOR DESCONECTADO E DEMAIS ALARMES ESSENCIAIS); BIPE SONORO DE MARCACAO DE PULSO; ALCA PARA TRANSPORTE INCORPORADA AO EQUIPAMENTO. BATERIA INTERNA COM PELO MENOS 2 HORAS DE AUTONOMIA. O EQUIPAMENTO EM SUA TOTALIDADE NAO DEVERA EXCEDER 7 KG. TEMPO DE INICIALIZACAO DO EQUIPAMENTO DE NO MAXIMO 30S. CONFIGURADA PARA REDE COM E/OU SEM FIO. POSSIBILIDADE DE TELA COM NUMEROS GRANDES, TELA DE OXICARDIORRESPIROGRAMA. INDICACAO DE EQUIPAMENTO LIGADO EM REDE ELETRICA E NIVEL DE BATERIA. - FAIXA DE FUNCIONAMENTO: ECG: FAIXA DE FREQUENCIA DE MEDICAO MINIMA DE 30 A 280 BPM, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE FC DE 1BPM, COM DETECCAO DE PULSOS AUTOMATICO DE MARCA-PASSO, DEVE POSSUIR ANALISE DE NO MINIMO 18 ARRITMIAS DISTINTAS, POSSUIR ANALISE DE ARRITMIA EM MAIS DE UM CANAL SIMULTANEO, INCLUINDO A ANALISE DE IBRILACOES ATRIAIS. MONITORAMENTO DO INTERVALO QT/QTc E DO SEGMENTO ST, COM AJUSTE DOS PONTOS DE REFERENCIA PARA MEDIDA DO DESNIVELAMENTO; GRAU DE PROTECAO MINIMO IPX1. PRESSAO NAO INVASIVA: MEDICAO ATRAVES DO METODO OSCILOMETRICO. FAIXA DE MEDICAO DE 30 OU MENOR A 270 MMHG COM RESOLUCAO DE 1MMHG, DEVENDO POSSUIR PROTECAO CONTRA PRES SAO EXCESSIVA; OS MODOS DE MEDIDAS DEVERAO SER MANUAL E AUTOMATICO, COM INTERVALOS DE MEDIDA AUTOMATICA DE 01 MINUTO A NO MINIMO 240 MINUTOS, COM POSSIBILIDADES DE MEDICOES INTERMEDIARIAS; OXI METRIA: FAIXA DE MEDICAO MINIMA DA SATURACAO DE O2 DE 50 A 100% COM RESOLUCAO MINIMA DE 2%, E DA FRE QUENCIA DE PULSO DE 30 A 250 BPM COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE 1BPM; RESPIRACAO: AQUISICAO ATRAVES DE IMPEDANCIA TRANSTORACICA FEITA PELO CABO DE ECG. FAIXA DE MEDICAO DE NO MINIMO 5 A 120 RPM, COM RE SOLUCAO DE 1 RPM, DEVENDO PERMITIR AJUSTE DO ALARME DE APNEIA; TEMPERATURA: DEVERA PERMITIR A MEDIDA DE TEMPERATURA POR SENSOR ADERIDO A PELE OU ATRAVES DE CAVIDADE, COMO ESOFAGO OU RETO, COM FAIXA DE MEDIDA DE 25 A 45C, COM RESOLUCAO DA MEDIDA DE TEMPERATURA DE 0,1C, COM UM CANAL. - TIPOS DE CONTROLES: CONFIGURAVEL PARA A UTILIZACAO EM PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL. MODO DE INDICACAO E REGISTROS DOS PARAMETROS: TELA DE CRISTAL LIQUIDO COLORIDO DE NO MINIMO 10 POLEGA DAS; ECG: AMOSTRAGEM DA CURVA DE OXICARDIORESPIROGRAMA, COMPLEXO QRS E SEGMENTO ST; SATURACAO DE O2 [SPO2]: AMOSTRAGEM DA CURVA DE SPO2 EM INTERVALOS E LEITURA EM TEMPO REAL DA CURVA PLETISMOGRAFICA; PRESSAO NAO INVASIVA: AMOSTRAGEM DAS MEDICOES REA LIZADAS, SENDO SISTOLICA, DIASTOLICA E MEDIA; RES PIRACAO: AMOSTRAGEM DAS MEDICOES REALIZADAS E DA CURVA; TEMPERATURA: AMOSTRAGENS DAS MEDICOES. - ENTRADAS E SAIDAS: COMUNICACAO ATRAVES DE RJ45, MIB OU COMPATIVEL. - ALARMES: SISTEMA DE ALARMES SONOROS E VISUAL COM LIMITES MAXIMOS E MINIMOS AJUSTAVEIS PARA OS PARA METROS MONITORIZADOS E FALTA DE FORNECIMENTO DE ENERGIA E BATERIA COM CARGA BAIXA. - SEGURANCA: SOM AUDIVEL DE TONALIDADE VARIAVEL; CIR CUITO FLUTUANTE ISOLADO (SEGURANCA CONTRACHOQUES ELETRICOS AO PACIENTE) E PROTECAO CONTRA DESCARGA DO DESFIBRILADOR E ELETROCAUTERIO. - TENSAO DE ALIMENTACAO: BIVOLT AUTOMATICO, 60 HZ. - CADA EQUIPAMENTO



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020

PROCESSO - 00966/2020

Folha 10

DEVERA VIR ACOMPANHADO DOS ACESSORIOS RELACIONADOS ABAIXO: - 02 CABOS DE ECG DE 05 VIAS; - 02 SENSORES DE OXIMETRIA ADULTO (TIPO CLIP); - 01 SENSOR DE OXIMETRIA INFANTIL (TIPO Y); - 02 SENSORES DE TEMPERATURA TIPO PELE; - 01 SENSOR DE TEMPERATURA TIPO RETO/ESOFAGO; - 01 EXTENSOR PARA OXIMETRIA, SE APLICAVEL; - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS NEONATAL (PELO MENOS 4 TAMANHOS DIFERENTES); - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS PEDIATRICO; - 02 CONJUNTOS DE BRACADEIRAS/MANGUITOS ADULTO; - 01 CONJUNTO DE BRACADEIRAS/MANGUITOS OBESO; - 02 EXTENSORES DE AR PARA BRACADEIRA DE PANI; - 01 SUPORTE DE PAREDE COM SISTEMA PARA FIXACAO DO MONITOR, POSSUIR CESTO/GAVETAS PARA ACOMODACAO DOS ACESSORIOS. - TODOS OS DEMAIS ACESSORIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DESTES EQUIPAMENTOS. - GARANTIA MINIMA: 24 (VINTE E QUATRO) MESES. AMPLIAR A CAPACIDADE AOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O COVID19, ADEQUANDO O HOSPITAL ANCHIETA PRO- PORCIONANDO A EXPANSAO DO ACESSO DA POPULACAO DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

Considerações Gerais

- DAS CONDIÇÕES GERAIS: 1 - DO RECEBIMENTO/CANCELAMENTO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO (AF): 1.1 - A(S) AUTORIZAÇÃO(ÕES) DE FORNECIMENTO(AF) SE RÁ(AO) ENCAMINHADA(S) ATRAVÉS DE E-MAIL OU, NA FALTA DESTES, ATRAVÉS DE FAX, CONSTANTES NO CADASTRO DE FORNECEDORES DESTA PREFEITURA, CABENDO AS EMPRESAS MANTEREM OS DADOS CADASTRAIS (TELEFONE, FAX, E-MAIL, ETC) DEVIDAMENTE ATUALIZADOS, SOB SUA EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE; 1.2 - SALVO MOTIVO DE FORÇA MAIOR, PLENAMENTE JUSTIFICADO A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO (AF) PODERÁ SER CANCELADA, A JUÍZO DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, NOS SEGUINTE CASOS: 1.2.1 - RECUSA DA ADJUDICATÁRIA, SEM A DEVIDA JUSTIFICATIVA, EM ACEITAR A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO (AF). 1.2.2 - INADIMPLÊNCIA PARCIAL OU TOTAL DAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO (AF). 2 - DAS PENALIDADES: 2.1 - A CONTRATADA ESTARÁ SUJEITA AS SEGUINTE PENALIDADES: A - MULTA DE 20% (VINTE POR CENTO) DO VALOR ESTIMADO DO FORNECIMENTO, NA RECUSA DA ADJUDICATÁRIA EM RECEBER A AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO; B - MULTA DE 20% (VINTE POR CENTO) SOBRE O VALOR ADJUDICADO, POR INEXECUÇÃO TOTAL DO FORNECIMENTO; C - MULTA DE 10% (DEZ POR CENTO) POR INEXECUÇÃO PARCIAL DO CONTRATO, SOBRE A PARCELA INEXECUTADA, PODENDO O MUNICÍPIO AUTORIZAR A CONTINUAÇÃO DO MESMO; D - MULTA DE 10% (DEZ POR CENTO) DO VALOR DO FATURAMENTO DO MES EM QUE OCORRER A INFRAÇÃO, SE O PRODUTO/SERVIÇO APRESENTADO FOR DE MÁ QUALIDADE OU EM DESACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES PROPOSTAS E ACEITAS PELA MUNICIPALIDADE; E - MULTA DE 1% (UM POR CENTO) POR DIA DE ATRASO NA ENTREGA/EXECUÇÃO DO MATERIAL/SERVIÇO, ATÉ O LIMITE DE 10% DO VALOR DO FATURAMENTO, PODENDO SER CONSIDERADO RESCINDIDO O CONTRATO APÓS ESTE PRAZO. F - MULTA DE 5% (CINCO POR CENTO) SOBRE O VALOR DO DOCUMENTO FISCAL APRESENTADO PARA FINS DE PAGAMENTO, CASO A CONTRATADA NÃO ENTREGAR TODA A DOCUMENTAÇÃO FISCAL, COMPROVANDO A REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA. 2.1.1 - AS MULTAS SÃO INDEPENDENTES ENTRE SI. A APLICAÇÃO DE UMA NÃO EXCLUI A DAS OUTRAS, BEM COMO A DAS DEMAIS PENALIDADES PREVISTAS EM LEI. 2.1.2 - O VALOR RELATIVO AS MULTAS EVENTUALMENTE APLICADAS SERÁ DEDUZIDO DE PAGAMENTOS QUE O MUNICÍPIO EFETUAR, MEDIANTE A EMISSÃO DA GUIA DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL -GAM. SE NÃO EFETUADO O PAGAMENTO, SERÁ O VALOR INSCRITO NA DÍVIDA ATIVA PARA COBRANÇA JUDICIAL. 2.1.3 - A CONTRATADA ESTARÁ SUJEITA AINDA AS PENALIDADES PREVISTAS NOS ARTIGOS 86 A 88 DA LEI FEDERAL N. 8666/93 E ALTERAÇÕES.

Total
UM MILHÃO, QUATROCENTOS E QUARENTA E NOVE MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA E NOVE REAIS

Valor R\$
1.449.959,00

Cond.Pgto	Destino	Licitação	Data Emissão	Processo	Apartado
05DU	SS-6	CO 00160/2020	29/04/2020	00966/2020	

Local de entrega

CENTRO SBC HOSPITAL ANCHIETA ** RUA SILVA JARDIM, 430 - CENTRO - SBC * CONTATO COM MARLI AMADA - 2630-6269

Condição de Entrega

ENTREGA UNICA

**MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Av. Kennedy, n 1.100 - Bairro Anchieta - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09726-253

CNPJ: 46.523.239/0001-47 Ins.Estadual: Isento Tels 2630-5516, 2630-5517 e 2630-5518 Email: empenho.af@saobernardo.sp.gov.br

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - A.F. 01344/2020**PROCESSO - 00966/2020****Folha 11**


CLÁUDIO SILVA
DIRETOR DE DIVISÃO-SA-21
DEPARTAMENTO DE LICITACOES E MATERIAIS

A T E N Ç Ã O

SR. FORNECEDOR: ESSA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AF SOMENTE É
VALIDA QUANDO ACOMPANHADA DA RESPECTIVA NOTA DE EMPENHO - N.E.

Informacoes Adicionais

1. Mencionar na Nota Fiscal o numero desta Autorizacao de Fornecimento e do Processo de Contratacao;
2. A empresa sujeita-se as multas previstas no Edital;
3. Em nenhuma hipotese serao aceitos titulos via cobranca bancaria
4. A Contratada, recebendo esta Autorizacao de Fornecimento declara sob as penas da lei nao possuir debitos com a seguridade social.
5. A Contratada devera entregar a documentacao fiscal acompanhada de Certidões comprobatórias de Regularidade Fiscal e Trabalhista, todas dentro do prazo de validade nelas assinaladas, sob pena de aplicacao de penalidades, conforme descrito em edital.

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

RETIFICAÇÃO DA APROVAÇÃO

Retificamos a aprovação as fls. 172 efetuada apenas em relação ao valor para o que segue:

TERMO DE APROVAÇÃO

CONTRATADA: AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ/MF: 14.769.402/0001-60

OBJETO: FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E MOBILIARIOS HOSPITALARES PARA HOSPITAL ANCHIETA PARA ATENDIMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

VALOR: R\$ 1.449.959,00 (um milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais)

FUNDAMENTO: Dispensa de Licitação, com Fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações c/c o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020

Tendo em vista as instruções constantes nos autos e, uma vez concluídas as formalidades preconizadas pela legislação vigente, com fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações; no inciso IV, do artigo 10, do Decreto Municipal nº 20.226, de 23 de novembro de 2017 c/c o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020, decido por:

APROVAR despesa no valor total de **R\$ 1.449.959,00** (hum milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais), em favor da empresa: **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – **CNPJ/MF** sob o número: **14.769.402/0001-60**.


Encaminhamos o presente expediente para a vossa análise e deliberação em relação aos seguintes atos:

- 1) **ADJUDICAÇÃO** do objeto à empresa AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número 14.769.402/0001-60;
- 2) **RATIFICAÇÃO** da dispensa de licitação, e,
- 3) **HOMOLOGAÇÃO** desse procedimento de dispensa de licitação.

SS-6, em ____/____/____.

DAMIÃO AMARAL DA SILVA

Diretor do Departamento de Administração da Saúde – SS-6.

	FOLHA DE INFORMAÇÃO			Processo			Rubrica
				Número	Exercício	Folha	
	966	2020					

RETIFICAÇÃO DA HOMOLOGAÇÃO

Retificamos a homologação as fls. 173 efetuada apenas em relação ao valor para o que segue:

TERMO DE ADJUDICAÇÃO, RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO.

CONTRATADA: AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI – CNPJ/MF: 14.769.402/0001-60.

OBJETO: FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E MOBILIARIOS HOSPITALARES PARA HOSPITAL ANCHIETA PARA ATENDIMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

VALOR: R\$ 1.449.959,00 (um milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais)

FUNDAMENTO: Dispensa de Licitação, com Fundamento no inciso IV, do artigo 24, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações c/c o Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020

Tendo em vista as instruções constantes nos autos, das providências e justificativas e, uma vez concluídas as formalidades preconizadas pela legislação vigente, considerando o parecer da Assessoria Jurídica do GSS e, com fundamento no da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações que lhe sobrevieram, c/c os Decretos Municipais de número: Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020 e Decreto nº 20.226, de 23 de novembro de 2017 - Artigo 10º inciso V, decido por:

ADJUDICAR o objeto à empresa vencedora: **AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, sob o número 14.769.402/0001-60, no montante total de **R\$ 1.449.959,00** (um milhão, quatrocentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e nove reais);

RATIFICO a dispensa de licitação, conforme preconizado no caput do artigo 26, da Lei Federal nº 8666/93 e suas atualizações, bem como no Decreto Municipal nº 21.116, de 24 de março de 2020.

HOMOLOGAR o certame conforme consignado nas instruções contidas nesse processo bem como na Manifestação da Assessoria Jurídica de fls. 165/171.

DETERMINO que sejam adotadas todas as demais providências visando a formalização dessa contratação, obedecendo-se os trâmites administrativos adequados e todas as cautelas legais.

GSS, ____/____/____.

EDSON MASSAMORI NAKAZONE
Secretário Adjunto



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

NOTA DE EMPENHO: 06762/2020

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo PC	Sigla	Número 966	Exercício 2020	A/P	AF 01344/2020		

Interessado AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI						CNPJ 14.769.402/0001-60	Código 32813
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------	------------------------

Dados do Empenho			
Tipo ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Contra Entrega Liq.	Modalidade DISPENSA CO 00160/2020

Cronograma de Desembolso
MAI 1.334.999,00

Histórico
AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA AMPLIACAO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO NO HOSPITAL ANCHIETA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID-19, CONFORME DECRETO MUNICIPAL N.21116/20 PC966/2020, AF:1344/2020

Dados Orçamentários		
Dotação 09.090.4.4.90.52.00.10.122.0030.1175.02	Código Reduzido 1984-5	Reserva 01894 T

Projeto/Atividade 7123/2020	Cód. de Aplicação 312-00002	Rec.Financeiro SSACOES	Sub Elemento 08	Descrição APARELHOS EQUIPAMENTOS UTENSILIOS MEDICO-ODONTOLOGICO LABORATORIAL E HOSPITALAR
Valor Empenhado 1.334.999,00		Saldo Até a Data 1.449.959,00		Saldo 3.913.204,79

Dados Ordenação de Despesa		
Unidade Ordenadora GSS	Código do Ordenador 0903	Nome do Ordenador EDSON MASSAMORI NAKAZONE

REIMPRESSÃO

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 29 de ABRIL de 2020

Emitido por SF.322-1
GIANE DA ROCHA COSTA
Matrícula: 022159

Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ALEXANDRE ALMEIDA LUCIANO. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/cpav-portal-externo> e informe o processo PC.000966/2020-48 e o código U185M9V3.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E CUSTOS

NOTA DE EMPENHO: 06761/2020

Folha 1

Processo						Folha	Rubrica
Tipo	Sigla	Número	Exercício	A/P	AF		
PC		966	2020		01344/2020		

Interessado	CNPJ	Código
AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI	14.769.402/0001-60	32813

Dados do Empenho			
Tipo	Regime	Contra Entrega Liq.	Modalidade
ORDINÁRIO	NORMAL		DISPENSA CO 00160/2020

Cronograma de Desembolso
MAI 114.960,00

Histórico
AQUISICAO DE MOBILIARIOS HOSPITALARES PARA AMPLIACAO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO NO HOSPITAL ANCHIETA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID-19, CONFORME DECRETO MUNICIPAL N.21116/20 PC966/2020, AF:1344/2020

Dados Orçamentários		
Dotação	Código Reduzido	Reserva
09.090.4.4.90.52.00.10.122.0030.1175.02	1984-5	01893 T

Projeto/Atividade	Cód. de Aplicação	Rec.Financeiro	Sub Elemento	Descrição
7123/2020	312-00002	SSACOES	42	MOBILIARIO EM GERAL

Valor Empenhado	Saldo Até a Data	Saldo
114.960,00	114.960,00	5.248.203,79

Dados Ordenação de Despesa		
Unidade Ordenadora	Código do Ordenador	Nome do Ordenador
GSS	0903	EDSON MASSAMORI NAKAZONE

REIMPRESSÃO

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 29 de ABRIL de 2020

Emitido por SF.322-1
GIANE DA ROCHA COSTA
Matrícula: 022159

Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por ALEXANDRE ALMEIDA LUCIANO. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/cpav-portal-externo> e informe o processo PC.000966/2020-48 e o código 44K3FV3.