

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

TERMO DE REFERÊNCIA

1. APRESENTAÇÃO

1.2 Este Termo de Referência engloba o conjunto de elementos necessários e suficientes para a caracterização do objeto.

1.3 Sugere-se a adoção da modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, para **Registro de Preços**.

1.4 O julgamento das propostas será realizado pelo critério **menor preço**, por **GRUPO**.

1.5 Por se tratar de Registro de Preços, o preço unitário máximo para o critério de aceitabilidade será o valor da pesquisa de preços elaborado pela SMLIC.

1.6 Justificativa do Agrupamento

1.6.1 A Lei nº 14.133/2021, estabelece em seu artigo 40, inciso V, alínea "b", como princípio, entre outros, o do parcelamento, "quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso", dispondo sobre algo similar no seu artigo 47, inciso II, mencionando o princípio do parcelamento como obrigatório "quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso";

1.6.2 No presente caso, considerando que os itens são de mesma natureza e guardam relação entre si, como o caso dos itens 02 e 03 onde os insumos precisam ser compatíveis com o equipamento do item 01, assim acontece também para os itens 05, 06, 07, 08, 09, 11 e 12 que precisam ser compatível com o equipamento do item 04, além dessa situação o agrupamento em grupo único é essencial para garantir a integridade e o funcionamento adequado dos equipamentos na UTI desde o momento da entrega até sua utilização final, sendo que se um item deixar de ser licitado poderá comprometer a assistência ao paciente;

1.6.3 Diante disso, a formação do grupo baseou-se na junção de itens intrinsecamente relacionados, ou seja, que são fornecidos por empresas de mesmo ramo de negócios, o que irá manter a competitividade no certame e não prejudicará os potenciais interessados em participar da licitação. Dessa forma, é inviável a execução/gestão deste contrato por empresas distintas, pois, os itens são adquiridos de maneira concomitante, e para o pleno funcionamento dos itens 01 e 04, existe e necessidade dos itens 02, 03, 05, 06, 07, 08, 09, 11 e 12. Como consequência, o agrupamento dos itens visa a maximização de ganhos na economia de escala, conforme súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União (TCU);

1.6.4 Entende-se, pois, que esta solução visa oportunizar aos licitantes a oferta de preços diferenciados, de acordo com a complexidade e o esforço despendido na contratação de cada item, oferecendo assim uma redução de despesas administrativas para a Instituição;

1.6.5 Nesse sentido, verifica-se a possibilidade de adoção da exceção prevista no artigo Art. 40, V, alínea "b", além de encontrar conformidade com a permissão estabelecida no §3º, II, do mesmo artigo da Lei 14.133/2021, com relação aos itens a serem adquiridos, visto que **mostra-se viável o agrupamento dos itens, sem comprometer, restringir ou frustrar o caráter competitivo do presente certame licitatório**, de modo que se evite eventuais percalços concernentes a incompatibilidades e divergências entre os produtos de mesma natureza, assim como findando alguns itens em desertos e/ou fracassados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 Este Termo de Referência foi elaborado conforme a Lei nº 14.133/2021, a Lei Complementar nº 123/2006, o Decreto Municipal nº 049/2024, a Instrução Normativa SEGES/ME nº 73/2022, e demais normas correlatas;

3. DO OBJETO

3.1 O presente Termo de Referência tem por objeto Eventual contratação de empresa especializada em locação de equipamentos hospitalar com manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos alugados, para efetivação e atendimento das necessidades dos leitos da UTI/HCSA, para atender as necessidades da Secretaria Municipal De Saúde (SMSA).

3.2 As especificações, unidades e quantidades da presente aquisição estão descritas no **Anexo I** deste Termo;

3.3 Trata-se de aquisição de bens de natureza comum, cujos padrões de desempenho e qualidade estão objetivamente definidos neste instrumento, por meio de especificações usuais de mercado, conforme inciso XIII, art. 6º da Lei nº 14.133/2021;

3.4 O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 049/2024;

4. DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

4.1 O Hospital da Criança Santo Antônio é a única unidade hospitalar infantil de média e alta complexidade da assistência municipal, onde são realizados atendimentos em regime de pronto-socorro, internação hospitalar e atendimento ambulatorial nas diversas especialidades médicas pediátricas, atendimento de urgência e emergência, diagnose e terapia;

4.2 Essa instituição atende crianças a partir de 29 dias até os 13 anos incompletos, residentes em Boa Vista, bem como dos outros municípios do Estado, regiões fronteiriças com a Guiana e a Venezuela e ainda, áreas indígenas;

4.3 Atualmente contamos com 171 leitos habilitados em funcionamento, incluindo leitos de internação para patologias agudas e setores críticos, como também leitos críticos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Trauma;

4.4 Considerando que o Município de Boa Vista é responsável de promover ações de Assistência Básica, Média e Alta Complexidade de Saúde, bem como gerir o Sistema Único de Saúde- SUS, conforme a Lei n.º 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que institui a sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências e Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB de 1988;

4.5 Considerando que a Constituição garante que a saúde é um direito social e universal e que os municípios são responsáveis pelo atendimento ao serviços de saúde, conforme os artigos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
 Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 30. Compete aos Municípios: VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

4.6 Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

4.7 Considerando ainda o artigo 22 da Lei Municipal n.º 1.756/2016, que traz as competências da Secretária Municipal de Saúde:

Art. 22. A Secretária Municipal de Saúde tem como competências:

I - Estabelecer e executar a política municipal de saúde, em consonância com suas diretrizes e com os princípios do SUS, expressos nas Leis Federais no 8.080/90 e 8.142/90 e legislações correlatas;

II - Prestar serviços de atenção à saúde da população.

4.8 Dessa forma, levando em consideração a responsabilidade do hospital e a crescente demanda de atendimentos, é imprescindível que tenhamos todo o aparato material e de equipamentos, uma vez que a ausência destes poderá colocar em risco a vida e o bem estar dos pacientes atendidos nesta unidade hospitalar;

4.9 Outrossim, devido ao recrudescimento de doenças respiratórias e suas complicações, o atual



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

cenário epidemiológico nos impõe medidas urgentes, devendo a Administração Pública adotar todas as medidas cabíveis para atender e mitigar os potenciais riscos à saúde das crianças atendidas neste nosocômio;

4.10 Portanto, o objeto deste processo faz parte do escopo de itens necessários ao atendimento da situação real enfrentada no HCSA, tendo em vista que a situação decorrente de fatos imprevisíveis exigem imediata providência dessa Secretaria Municipal de Saúde;

4.11 Assim é fundamental realizar as adaptações às necessidades e, principalmente, a complexidade exigida numa Unidade de Terapia Intensiva devendo a Gestão adotar medidas e estratégias que aumentem a resolutividade dos serviços prestados por este hospital, sem que diminua qualidade/padrão de qualidade da assistência à saúde prestadas aos usuários;

4.12 Deste modo, a solução mais indicada pela eficácia, economicidade e presteza é a locação de equipamentos médico hospitalares para a UTI/HCS, que se apresenta como uma possibilidade para o incremento da resolutividade e eficiência das nossas atividades hospitalares, por proporcionar soluções às demandas de modernização e manutenção do parque tecnológico de saúde, acarretando maior satisfação e melhor atendimento aos nossos pacientes;

4.13 Neste caso, a qualidade do serviço de saúde percebida pelos usuários também decorre do fato de que a falta das manutenções preventivas e corretivas, implicam na diminuição do tempo de vida útil e de calibração correta dos parâmetros técnicos, podendo ocorrer, em casos extremos, incidentes com os técnicos e com os pacientes, além de erros na produção ou na interpretação de resultados, o que deverá ser imediatamente solucionados com a inclusão destes serviços no contrato de locação;

4.14 Ressalte-se que o aumento da eficiência administrativa do setor público passa pela otimização do gerenciamento de seus contratos de fornecimento. Essa eficiência administrativa também é de estatura constitucional e deve ser buscada pela administração pública;

4.15 Dessa forma, analisando a viabilidade do processo a ser licitado verifica-se que existe vantagens benéficas como: a) o aluguel contempla a manutenção dos equipamentos sem custos adicionais. Afinal, os custos envolvidos nesse processo já costumam ser incluídos na mensalidade; b) o aluguel de equipamentos para UTI também contribui para a redução de custos. Isso porque os custos da manutenção ficam sob responsabilidade da empresa contratada para o aluguel; c) Outra razão que explica a economia proporcionada é a possibilidade de testar diferentes equipamentos sem a necessidade de adquiri-los. Assim, podemos descobrir quais são os equipamentos mais qualificados, conforme as características do hospital;

4.16 Portanto, a UTI é um setor que lida com questões críticas dos pacientes e em razão dos motivos expostos a contratação de empresa especializada na locação de equipamentos e materiais médico hospitalares incluindo ainda os acessórios, insumos, serviços de engenharia clínica e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos a serem utilizados na UTI/HCSA, tendo em vista o aumento da demanda de pacientes graves, além de que o setor foi recentemente ampliado e conta com toda infraestrutura pronta para atender leitos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

4.17 Ainda em tempo, cumpre esclarecer que em face dos questionamentos suscitados por algumas empresas quanto aos descritivos dos equipamentos e insumos contidos no Termo de referência e no Edital do Processo nº 0.002691/2024, foi necessário suspender o Edital e seus anexos para reajustes;

4.18 Considerando então a necessidade de realizar alterações significativas no Termo de Referência, inclusive com inclusão de novos itens, e pelas alterações será necessária realização de novas pesquisas de mercado, fator que influencia diretamente na proposta comercial;

4.19 Considerando ainda que a disponibilidade e o uso frequente destes equipamentos e insumos faz-se necessária para a constante melhoria e ininterruptão do atendimento, garantindo a segurança, eficácia e qualidade no atendimento aos nossos pacientes;

4.20 Assim, o presente Estudo Técnico Preliminar foi elaborado em virtude da necessidade de reajustar as especificações técnicas e o quantitativo dos equipamentos e insumos a serem utilizados na UTI/PED/HCSA;

4.21 Por ser um local de assistência intensiva a pacientes críticos, a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) necessita dispor de grande recursos tecnológico e humano necessários para assistência e cuidado ao paciente. Dessa forma, os equipamentos médicos contemplados neste processo darão o suporte necessário a fim de equipar os leitos ampliados da UTI, visto a urgência e a necessidade em atender os pacientes graves que chegam nesta Unidade Hospitalar. Por isso, após análise, a gestão decidiu-se pela locação dos equipamentos e da aparelhagem por ser a forma mais eficiente para esta Instituição.

4.22 Não podemos ignorar o fato de que tecnologia se tornou uma aliada junto à equipe médica e de enfermagem na busca pela melhoria do estado clínico e o conforto desses pacientes e que tais equipamentos médicos hospitalares são necessários e para uso frequente, sem ininterruptão do atendimento, garantindo a segurança, eficácia e qualidade no atendimento e tratamento destes pacientes críticos internados no HCSA;

4.23 Destaca-se que a UTI/PED do HCSA ampliou a sua capacidade de assistência a pacientes graves com abertura de 10 novos leitos de Terapia Intensiva (UTI), dobrando a atual capacidade de internamento neste tipo de leito. Dessa forma, estamos atualmente com 20 leitos em pleno funcionamento. Essa nova capacidade instalada de leitos intensivos permite que a unidade faça uma média de 6 a 7 mil atendimentos mensais de modo geral nas assistências em clínica médica, ortopedia, otorrino, clínica vascular, clínica cirúrgica e pediatria, dentre outras especialidades existentes no Hospital da Criança.

4.24 Ademais, reforçamos que apesar do Hospital da Criança ter leitos com suporte ventilatório (O²), devido ao período sazonal das chuvas e a incidência no aumento de notificações da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), situações peculiares vivenciadas em determinados períodos do ano no nosso Hospital, os nossos usuários estão chegando nesta Unidade Hospitalar com sintomas graves, necessitando de internação em leitos com suporte ventilatório e muitas vezes sendo necessária a intubação da criança.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
 Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



4.25 Assim, para atendermos essa clientela com tratamento de alto nível, é indispensável que toda a estrutura hospitalar tenha o máximo de confiabilidade e eficácia. Isso inclui um planejamento que considere todo o potencial oferecido pela Instituição. Na prática, isso significa que é importante buscar aparelhagem que tenham o melhor custo-benefício também em termos de reposição e manutenção, tendo em vista que os recursos hospitalares são limitados, priorizar quem corre mais risco garante o uso eficiente de leitos, equipamentos médicos e profissionais de saúde.

4.26 Ressalta-se que os equipamentos médicos pertencentes ao HCSA e utilizados para atender os pacientes críticos, devido ao seu uso contínuo e mesmo com as manutenções em dia, muitos já estão com seu ciclo de vida comprometido, com seus componentes danificados, desgastados, obsoletos, além de não termos esses materiais para reposição no nosso estoque, o que acaba comprometendo o tratamento e a recuperação do paciente que precisa de materiais de qualidade, com as melhores tecnologias e em pleno funcionamento durante um atendimento.

4.27 Por todo exposto, tal contratação visa suprir a necessidade deste hospital com a locação de equipamentos médico hospitalares e seus insumos, incluindo as manutenções preventiva e corretiva desses equipamentos, calibragem e demais outras necessidades, tendo como objetivo garantir o pleno funcionamento dos equipamentos alugados, a fim de atendermos os pacientes críticos internados nesta Unidade Hospitalar, pelo período de 12 meses;

4.28 O objeto da contratação ainda não está previsto no Plano de Contratações Anual, pois o mesmo encontra-se em fase de elaboração, e tão logo será inserido.

5. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

5.1 Para execução completa da solução a empresa contratada produzirá os seguintes resultados e/ou atenderá as seguintes cláusulas contratuais:

5.1.1 A empresa contratada deve se comprometer em fornecer não apenas os equipamentos necessários, mas também garantir sua funcionalidade e eficácia. Isso significa que os equipamentos devem ser conforme as especificações mínimas exigidas, estando devidamente mantidos e calibrados para garantir seu desempenho ideal;

5.1.2 Além disso, a empresa deve oferecer suporte técnico contínuo para garantir que os equipamentos estejam sempre operacionais e prontos para uso imediato. Isso inclui serviços de manutenção preventiva e reparos rápidos em caso de falhas;

5.1.3 A eficácia dos equipamentos também deve ser medida em termos de resultados clínicos. A empresa contratada deve colaborar com as equipes médicas para garantir que os equipamentos contribuam para a melhoria do estado de saúde dos pacientes. Isso pode envolver treinamento do pessoal médico no uso adequado dos equipamentos, monitoramento contínuo dos pacientes e ajustes nos equipamentos conforme necessário;

5.1.4 Para a referida contratação deverá ser considerada o critério de julgamento de menor preço, conforme inciso I do art. 33 da Lei nº 14.133/2021;

5.1.5 Dos equipamentos que serão necessário para atender a demanda da UTI estão constante no



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

Anexo I deste Termo;

5.1.6 Destacando que para alguns equipamentos serão necessário o fornecimento de insumos junto com a locação, para fins de realizar o procedimento desejado;

5.1.7 Ainda neste contexto, cabe pontuar a dificuldade que o Município de Boa Vista vem enfrentando em adquirir insumos e materiais que garantem a funcionalidade das atividades hospitalares, razão está que se dá devido a distância dos grandes centros produtores de insumos e materiais médicos hospitalares, assim como toda logística necessária para a produção, armazenamento, transporte e entrega destes materiais. Nesta perspectiva, temos vivenciado períodos em que existem secas no rio Amazonas, sendo um dos principais meios de transporte de cargas entre a região central do Brasil e a região Norte, a qual o Município de Boa Vista, encontra-se;

5.1.8 Desta forma, para garantir que os procedimentos realizados na UTI do Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA, seja realizado adequadamente, torna-se essencial para o atendimento ao papel que aquela Unidade se propõe. Destacamos ainda, que a opção pela terceirização dos serviços, está ligada a prestação dos serviços por terceiros, uma vez que a locação de equipamentos com fornecimento de insumos presa em garantir o atendimento do paciente com qualidade e eficácia, assim dependeria de um investimento financeiro elevado pelo município na aquisição dos equipamentos, e outros meios, além dos riscos relacionados a defasagem do equipamento e da dificuldade de garantir em tempo oportuno a manutenção preventiva e corretiva, uma vez que Boa Vista encontra-se distante dos grandes centros de produção dos produtos hospitalares as fases entre a coleta do exame, armazenamento e processamento.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1 Da Subcontratação:

6.1.1 São vedadas a subcontratação, cedência ou transferência da execução do objeto, no todo ou em parte, a terceiro, sob pena de rescisão e penalidade subsequentes.

6.2 Da garantia contratual:

6.2.1 Para a referida contratação não será exigida garantia contratual, uma vez que o art. 96 da Lei nº 14.133/2021, determina que ficará a critério da autoridade competente, em cada caso, poderá ser exigida, sendo assim, considerando que os equipamentos serão locados de acordo com as demandas existentes, poderá haver variação na contratação, não tornando o contrato de grande vulto, além do mais a administração poderá reter, do montante a pagar, valores para assegurar o pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos devidos pela empresa contratada.

6.3 Das condições das propostas:

6.3.1 A proposta de preços será elaborada considerando o tipo de licitação, e os preços propostos não poderão ser superiores aos orçados pela administração, e devem incluir todos os insumos que os compõem, tais como as despesas com mão-de-obra, materiais, equipamentos, impostos, taxas, fretes, descontos e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto da



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



licitação;

6.3.2 A Proposta terá sua validade mínima de **60 (sessenta)** dias corridos;

6.3.3 A proposta deverá conter a relação da marca e do modelo dos materiais considerados na composição dos preços ofertados.

6.4 Da sustentabilidade:

6.4.1 Deverão ser observados as regras contidas na Lei Municipal nº 2004/2019 e no Decreto Municipal nº 35/E de 2021;

6.4.2 E devendo destacar também, quanto:

6.4.2.1 A Eficiência energética: Equipamentos que consomem menos energia durante o uso ajudam a reduzir o impacto ambiental e os custos operacionais.

6.4.2.2 Manutenção regular: Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento por meio de manutenção preventiva reduz a necessidade de substituição frequente e prolonga sua vida útil.

6.4.2.3 Descarte adequado: Garantir o descarte adequado dos equipamentos ao final de sua vida útil, seguindo as regulamentações ambientais locais e preferencialmente priorizando a reciclagem.

6.4.2.4 Ao considerar esses requisitos, é possível promover a sustentabilidade na locação de equipamentos de UTI, minimizando o impacto ambiental e maximizando o uso eficiente dos recursos.

6.5 Da participação de pessoa física:

6.5.1 Para a formalização do processo licitatório a Lei nº 14.133/2021 trouxe a possibilidade da participação de pessoa física, onde a INSTRUÇÃO NORMATIVA SEGES/ME Nº 116, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2021, estabelece as devidas diretrizes para a sua aplicação;

6.5.2 Devendo-se destacar em seu art. 4º, parágrafo único do da referida instrução, o seguinte texto:

“Parágrafo único. Não se aplica o disposto no caput quando a contratação exigir capital social mínimo e estrutura mínima, com equipamentos, instalações e equipe de profissionais ou corpo técnico para a execução do objeto incompatíveis com a natureza profissional da pessoa física, conforme demonstrado em estudo técnico preliminar”.

6.5.3 Portanto, levando em consideração o exposto acima, os equipamentos que serão locados para a administração precisam ser instalados pela empresa contratada, assim como realizar as manutenções preventivas, corretivas e as calibrações, dessa forma, havendo a necessidade de haver um técnico qualificado para a execução dos referidos serviços;

6.5.4 Desse modo, não será permitido a participação de pessoa física, conforme exposto acima, assim visando maior segurança na qualidade dos serviços, bem como sua eficiência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

7. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1 Da entrega e recebimento do objeto:

7.1.1 Os serviços deverão ser executados pela CONTRATADA de forma a obedecer as condições a seguir:

7.1.2 No momento da assinatura do Contrato, a empresa deverá indicar o e-mail para envio da ordem de serviço e demais comunicações oficiais;

7.1.3 A CONTRATADA deverá iniciar e finalizar a entrega, **montagem e instalação dos equipamentos em no Máximo 15 (quinze) dias corridos** após o recebimento da ordem de serviço;

7.1.4 A entrega dos insumos deverá ocorrer mediante requisição a cada 15 (quinze) dias corridos, devendo a entrega ser realizada em 48 (quarenta e oito) horas após a emissão da requisição, contendo um quantitativo estimado para atender uma demanda de 15 (quinze) dias;

7.1.5 Os insumos deverão ser entregues na Farmácia do Hospital da Criança Santo Antônio-HCSA, situado à Av. das guianas, 1645, 13 de setembro – Boa Vista-RR, CEP 69308-160;

7.1.6 Os equipamentos deverão instalados no Hospital da Criança Santo Antônio-HCSA, situado à Av. das guianas, 1645, 13 de setembro – Boa Vista-RR, CEP 69308-160;

7.1.7 A empresa deverá prover treinamento para toda equipe que deverá operacionalizar o equipamento dentro do Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA;

7.1.8 Deverá realizar manutenção em todos os aparelhos, garantindo a o pleno funcionamento do mesmo;

7.1.9 Atender aos chamados e solucionar os problemas de assistência técnica no prazo máximo de **01 (uma) hora**, a contar do horário exato da chamada, inclusive sábados, domingos e feriados;

7.1.10 A CONTRATADA deverá fornecer dentro os equipamentos descritor no ANEXO I, backup em caso de falta para devida continuidade do funcionamento da UTI;

7.1.11 No caso dos equipamentos necessitarem de parada para manutenção ou conserto, deve ser providenciado, imediatamente, uma solução técnica, disponibilizando outros equipamentos de imediato, em até no máximo **02 (duas) horas**;

7.1.12 Caso não seja possível a entrega do objeto na data assinalada, a empresa deverá comunicar à Contratante, as razões respectivas, **com pelo menos até 10 (dez) dias de antecedência**, para que seja analisada a possibilidade de prorrogação do prazo de entrega, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior;

7.1.13 O fornecimento do objeto será entregue de forma parcelada;

7.1.14 A embalagem do objeto deverá oferecer completa proteção ao material em função das condições de armazenamento, acesso, movimentação e manuseio do produto, desde as dependências da Contratada até a descarga no local definido pela Contratante;

7.1.15 O transporte dos materiais até a entrega será por conta da Contratada, sem qualquer responsabilidade e/ou ônus à Contratante;

7.1.16 Os materiais deverão atender o padrão de identidade e qualidade de acordo com a legislação vigente;

7.1.17 Independente da aceitação, a Contratada garantirá a qualidade dos materiais entregues,



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

obrigando-se a repor aquele que apresentar não conformidade ou má aparência, imediatamente após a notificação, sem ônus adicional ao Contratante;

7.1.18 Os Materiais serão recebidos e aceitos da seguinte forma:

7.1.18.1 Provisoriamente: de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, conforme art. 140, inciso II, alínea “a”, da Lei nº 14.133/2021;

7.1.18.1.1 Após o recebimento provisório, o gestor do contrato deverá informar o local da instalação do equipamento, onde deverá ser acompanhado pelo FISCAL do contrato ou outro servidor autorizado, devendo neste momento ser realizada conferência do funcionamento do equipamento pelo período de até 5 (cinco) dias úteis;

7.1.18.2 Definitivamente: deverá ser efetuado em até **10 (dez) dias úteis**, contados da data do recebimento provisório;

7.1.18.2.1 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no **prazo de até 15 (quinze) dias corridos**, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades;

7.1.18.2.2 O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais;

7.1.19 No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do [art. 143, da Lei nº 14.133/2021](#), comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertinente à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento;

7.1.20 O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo;

7.1.21 O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.2 Da instalação:

7.2.1 A instalação se dará após o recebimento provisório, no local indicado pelo gestor do contrato, devendo neste momento ser realizada conferência do funcionamento do equipamento pelo período de até 5 (cinco) dias corridos;

7.2.2 O recebimento definitivo do objeto se dará após efetivado a instalação dos equipamentos e seu funcionamento;

7.2.3 As instalações dos equipamentos deverão ser executados por técnicos especializados e habi-

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

litados a manter os equipamentos adequadamente ajustados e em perfeito estado de funcionamento, sob a supervisão direta da CONTRATANTE;

7.2.4 Deverá realizar manutenção em todos os aparelhos, garantindo a o pleno funcionamento do mesmo;

7.2.5 Atender aos chamados e solucionar os problemas de assistência técnica no prazo máximo de 01 (uma) hora, a contar do horário exato da chamada, inclusive sábados, domingos e feriados;

7.2.6 A CONTRATADA deverá fornecer dentre os equipamentos descritor no ANEXO I, backup em casa de falta para devida continuidade do funcionamento da UTI.

7.2.7 No caso do (s) equipamento (s) necessitarem de parada para manutenção ou conserto e os reserva citados no item 7.2.6 já estiverem todos em uso, deve ser providenciado, imediatamente, uma solução técnica, disponibilizando outro (s) equipamento (s) reserva (s) de imediato, em até no máximo 02 (duas) horas;

7.3 Da Manutenção Preventiva:

7.3.1 Os serviços de manutenção preventiva nos equipamentos locados deverão contemplar a execução de rotinas de testes para verificação, diagnóstico e reconfiguração das facilidades existentes no sistema, devendo ser efetuadas, em intervalos predeterminados, de acordo com critérios prescritos pelo fabricante, destinada a reduzir a probabilidade de falha ou a degradação da capacidade de funcionamento, realizados por técnicos especializados, em datas e horários previamente acordados entre a Unidade e a Contratada.

7.3.2 A primeira visita deverá ocorrer, no máximo após 30 (trinta) dias da data da instalação.

7.3.3 A CONTRATADA deverá emitir um relatório dos serviços executados a cada visita, abrangendo os seguintes pontos:

- a) Inspeção completa e teste de funcionamento;
- b) Regulagem completa objetivando manter o equipamento dentro dos limites de tolerância exigidos pelo fabricante ou estabelecidos por determinação normativa;
- c) Ajuste e calibração de acordo com as normas técnicas de fabricação e do usuário;
- d) Limpeza e lubrificação dos componentes que interferem diretamente no funcionamento do equipamento;
- e) Substituição de peças, acessórios ou componentes, gastos pelo uso ou defeituosos, e que impeçam o bom funcionamento do equipamento;
- f) Instrução e orientação aos funcionários da CONTRATANTE quanto ao procedimento adequado à correta operação e utilização do equipamento;
- g) Modificações impostas pelo fabricante, com o objetivo de atualização do equipamento;
- h) Atender as legislações vigentes e as recomendações do fabricante e em especial a série da NBR IEC 60601 relativas ao objeto desta contratação.

7.4 Da Manutenção Corretiva:

7.4.1 A manutenção corretiva nos equipamentos locados tem por finalidade corrigir falhas e defei-

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



tos no funcionamento e partes do equipamento, não tendo periodicidade definida.

7.4.2 A CONTRATADA deverá obedecer, no mínimo, ao seguinte roteiro:

- a) Atender ao chamado no **prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas**, inclusive aos sábados, domingos e feriados, o qual será solicitado por telefone ou por escrito (e-mail), devendo a CONTRATADA manter um telefone de plantão para essas ocorrências;
- b) Diagnosticar e substituir, quando necessário, qualquer peça, acessório ou componente eletrônico ou mecânico que apresentar defeito, sem ônus adicional para a CONTRATANTE;
- c) Realizar a substituição definitiva do equipamento por outro com as mesmas características, quando este apresentar defeitos recorrentes ou irreparáveis, sem ônus adicional para a CONTRATANTE no prazo de até 05 (cinco) dias após o diagnóstico técnico da CONTRATADA com concordância da CONTRATANTE;
- d) Imediatamente após a execução dos serviços, a CONTRATADA deverá apresentar a CONTRATANTE um “Relatório de Serviços” no qual constarão as ocorrências, os serviços executados, inclusive decorrentes de peças, acessórios ou componentes substituídos, que será assinado pelo técnico da CONTRATADA e pelo representante da CONTRATANTE;
- e) Caso os reparos não possam ser efetuados no local de utilização, o equipamento deverá ser substituído imediatamente e provisoriamente, por outro com as mesmas características, simultaneamente a sua retirada.
- f) Atender as legislações vigentes e as recomendações do fabricante e em especial a série da NBR IEC 60601 relativas ao objeto desta contratação.

7.5 Da calibração e certificação:

7.5.1 Em complementação a prestação de serviço técnico de manutenção preventiva nos equipamentos locados, deverá ser implantado controle dos riscos provenientes da utilização dos equipamentos com vistas a minimizar a possibilidade de falhas de desempenho, devendo para isso, estabelecer um programa de calibrações e verificações de parâmetros funcionais com a emissão de certificados periódicos, com frequência mínima anual, com base nas normas específicas de gerência de risco e segurança de Equipamentos Eletro médicos.

7.5.2 Deverá ser emitido o certificado de segurança elétrica para cada aparelho e entregue ao fiscal do contrato;

7.5.3 Atender todas as normativas vigentes da ABNT NBR IEC 60601 relativas aos objetos desta contratação.

8. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

8.1 Vigência e condições do contrato:

8.1.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, *caput*);

8.1.2 A Assinatura do Contrato deverá ocorrer em **até 05 (cinco) dias úteis**, através de assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

digital, onde o instrumento contratual estará disponível no link do endereço eletrônico <http://portalcidadeao.prefeitura.boavista.br/default.aspx> ou da convocação para retirada do instrumento contratual, sem prejuízo das sanções previstas no art. 90 da Lei Federal n. 14.133/21;

8.1.3 O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato podendo ser prorrogável por até 120 meses, na forma dos artigos 106 e 107, da Lei nº 14.133/2021 c/c o artigo 109 do Decreto Municipal nº 049/2024.

8.1.4 A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

8.1.5 Da Justificativa do serviço contínuo

8.1.5.1 Os serviços prestados de forma contínua são aqueles que, pela sua essencialidade, visam atender à necessidade pública de forma permanente e contínua, por mais de um exercício financeiro, assegurando a integridade do patrimônio público ou o funcionamento das atividades finalísticas do órgão ou entidade, de modo que sua interrupção possa comprometer a prestação de um serviço público ou o cumprimento da missão institucional;

8.1.5.2 O serviço é essencial para garantir a prestação de cuidados de saúde de alta qualidade e segurança aos pacientes. Ao optarmos por esse modelo de serviço, podemos assegurar a disponibilidade constante de equipamentos modernos e de última geração, sem comprometer os recursos financeiros da instituição de saúde;

8.1.5.3 Além disso, a locação oferece flexibilidade para ajustar a quantidade e o tipo de equipamentos conforme a demanda e as necessidades específicas de cada momento, seja diante de picos sazonais de internações ou de mudanças nas diretrizes de tratamento. Isso nos permite manter um ambiente de cuidados atualizado e adaptado às melhores práticas clínicas, sem os custos associados à compra e à manutenção dos equipamentos;

8.1.5.4 A manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, incluída nos contratos de locação, garante o funcionamento adequado e a segurança dos dispositivos, minimizando o risco de falhas técnicas que possam comprometer o atendimento aos pacientes. Além disso, a atualização tecnológica periódica dos equipamentos de UTI, proporcionada pela locação, nos permite oferecer tratamentos mais avançados e eficazes, acompanhando os avanços na medicina e na tecnologia;

8.1.5.5 A interrupção desse serviço pode comprometer gravemente a capacidade do hospital de fornecer cuidados intensivos e colocar em risco a vida dos pacientes. Portanto, é imperativo garantir a continuidade da locação de equipamentos de UTI para garantir o atendimento médico adequado e salvar vidas;

8.1.5.6 Diante dos fatos narrados, o contrato será elaborado com vigência da contratação 60 (sessenta) meses contados da assinatura do contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



**PREFEITURA DE
BOA VISTA**

9.1 Das Obrigações da Contratante:

- 9.1.1** Designar Fiscal (is), com competência legal, para exercer a fiscalização, coordenação e acompanhamento da execução do contrato;
- 9.1.2** Proporcionar todas as condições para que a CONTRATADA possa cumprir suas obrigações contratuais;
- 9.1.3** Notificar a CONTRATADA, quando for o caso, sobre a aplicação de eventuais sanções previstas em Contrato;
- 9.1.4** Notificar por escrito à CONTRATADA toda e qualquer ocorrência relacionada com o objeto do contrato, tais como, eventuais imperfeições durante sua vigência, fixando prazo para sua correção;
- 9.1.5** Efetuar o pagamento da(s) Nota(s) Fiscal (is) nas condições e prazos estabelecidos no contrato e, realizar eventuais glosas de valores quando necessárias, oficializando a empresa sobre as razões que ensejaram os descontos;
- 9.1.6** Exigir a qualquer tempo da CONTRATADA, documentos que comprovem o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução do contrato;

9.2 Das Obrigações da Contratada:

- 9.2.1** A CONTRATADA deverá fornecer equipamentos novos, acompanhados pelos respectivos manuais de operação, em idioma português;
- 9.2.2** A CONTRATADA deverá pôr os equipamentos em funcionamento, testado e calibrado;
- 9.2.3** Manter uma equipe de técnicos habilitados e capacitados por ela, em demanda dos serviços cobertos por este contrato;
- 9.2.4** O faturamento mensal deverá corresponder ao número proporcional de equipamentos disponibilizados pela CONTRATADA durante o mês corrente na Unidade Hospitalar.
- 9.2.5** A CONTRATADA informará o valor a ser pago com base no número de máquinas que foram disponibilizadas durante o mês, cabendo ao fiscal conferir e elaborar relatório mensal para posterior atesto;
- 9.2.6** Do valor da locação poderão ser descontados na fatura subsequente 1/30 por dia devido a equipamento não operacional, cuja substituição não ocorra no prazo de 48 (quarenta e oito) horas;
- 9.2.7** A CONTRATADA deverá oferecer treinamento de manuseio do (s) equipamento (s) de no mínimo 4 horas, a todas as equipes de assistência lotada na unidade, nos três turnos (manhã, tarde e noite) e o calendário de treinamento deverá ser apresentado à respectiva unidade com o material, tudo às expensas da CONTRATADA. O agendamento poderá ocorrer no ato da ordem de serviço e o treinamento em no máximo 5 dias úteis após a montagem e instalação dos equipamentos na unidade hospitalar;
- 9.2.8** A empresa vencedora deverá prestar treinamento técnico científico de pessoal até sua completa capacitação, abrangendo atualizações, novidades, recursos de operação dos equipamentos e reciclagem quando solicitado, tudo nas dependências da Unidade Hospitalar;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

- 9.2.9** Caberá à empresa vencedora fornecer todos os acessórios necessários ao funcionamento dos equipamentos;
- 9.2.10** A CONTRATADA compromete-se, sob sua exclusiva responsabilidade, coordenar, supervisionar e executar os serviços prestados, bem como expressamente reconhece e declara que assume as obrigações decorrentes do contrato quanto a instalação, fornecimento, ferramentas, transporte dos equipamentos e mão de obra especializada para execução dos serviços, sem qualquer ônus adicional para a Prefeitura do Município de Boa Vista;
- 9.2.11** A CONTRATADA deverá identificar todos os equipamentos e materiais de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade da CONTRATANTE;
- 9.2.12** A CONTRATADA deverá executar os serviços dentro dos melhores padrões técnicos e nos termos da legislação vigente;
- 9.2.13** Atender aos chamados e solucionar os problemas de assistência técnica no prazo máximo de 01 (uma) hora, a contar do horário exato da chamada, inclusive sábados, domingos e feriados;
- 9.2.14** A CONTRATADA, no ato da retirada ou devolução de qualquer equipamento, deverá emitir um relatório referente a essa retirada ou devolução e entregar ao Responsável Técnico pela Fiscalização dos Serviços da CONTRATANTE;
- 9.2.15** A CONTRATADA deverá fornecer dentro os equipamentos descritor no ANEXO I, backup em casa de falta para devida continuidade do funcionamento da UTI.
- 9.2.15.1** No caso do (s) equipamento (s) necessitarem de parada para manutenção ou conserto e os reserva citados no item **9.2.15** já estiverem todos em uso, deve ser providenciado, imediatamente, uma solução técnica, disponibilizando outro (s) equipamento (s) reserva (s) em até, no máximo, 02 (duas) horas;
- 9.2.16** Efetuar atualização tecnológica do equipamento quando for necessário sem ônus para CONTRATANTE, visando atender as normas técnicas vigentes;
- 9.2.17** A locação dos equipamentos especificados no ANEXO I deverá ocorrer em conformidade com a demanda atual existente da unidade, podendo ser ajustado conforme a necessidade;
- 9.2.18** A CONTRATADA deverá atender integralmente ao Contrato, obrigando-se a executar os serviços necessários à consecução do objeto de que trata o presente instrumento, sujeitando-se, em caso de inadimplemento, às multas nele estabelecidas e às demais sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21, em especial ao disposto no artigo 155 e 156;
- 9.2.19** A responsabilidade técnica e cível no que concerne à segurança patrimonial e do pessoal envolvido nos serviços a cargo da CONTRATADA, inclusive em casos de acidentes, é, exclusivamente, da CONTRATADA, independentemente da supervisão dos serviços pela CONTRATANTE;
- 9.2.20** A CONTRATADA responderá, particularmente, por danos ou prejuízos que forem causados à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de falha nos serviços ora contratados, inclusive os motivados por atos dolosos de seus empregados;
- 9.2.21** A CONTRATADA deverá fornecer telefone e/u contato de emergência para acionamento da respectiva equipe técnica;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

9.2.22 A CONTRATADA nomeará um encarregado geral que representará a empresa, quando da execução dos serviços, a quem cumprirá vistoriar os trabalhos realizados e atender de imediato as reivindicações e reclamações da CONTRATANTE;

9.2.23 A CONTRATADA será integralmente responsável pela idoneidade técnica e moral de seus funcionários e pelos eventuais danos por eles ocasionados quando da execução dos serviços;

9.2.24 A CONTRATADA obriga-se a manter durante o prazo de execução contratual, no que forem compatíveis com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação que precedeu este ajuste, sob pena de rescisão do contrato, assegurado o contraditório e ampla defesa;

9.2.25 A CONTRATADA obriga-se a informar imediatamente a CONTRATANTE sobre as eventuais alterações na capacidade de execução do serviço, bem como alteração do responsável técnico.

9.2.26 A CONTRATADA obriga-se a informar a CONTRATANTE sobre as eventuais alterações de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta) dias a documentação pertinente atualizada;

9.2.27 A CONTRATADA deverá cumprir a Legislação e Medicina do Trabalho, pertinentes ao objeto do presente, resguardando a CONTRATANTE;

9.2.28 A CONTRATADA manterá seus empregados regularmente registrados segundo as normas da Consolidação das Leis de Trabalho – CLT, assumindo inteira responsabilidade pelas obrigações trabalhistas e previdenciárias decorrentes dessas relações de emprego;

9.2.29 A CONTRATADA é responsável pelos encargos sociais vigentes de seus trabalhadores, tais como: salários, horas extras, adicionais noturnos, gratificações, décimo terceiro salário, adicionais de periculosidade, férias, ajuda de custo, alimentação e transporte, exames médicos admissionais e periódicos, contribuições previdenciárias e sindicais, seguro de saúde, seguro de vida e acidente, fundo de garantia por tempo de serviço, impostos sobre serviços, indenizações trabalhistas, avisos prévios e outros;

9.2.30 A CONTRATADA deverá acatar as exigências dos Poderes Públicos, principalmente as referentes ao adicional de insalubridade e periculosidade e pagar, às suas custas, as multas que porventura lhe sejam impostas pelas autoridades;

9.2.31 A CONTRATADA responderá pessoal, direta e exclusivamente pelas reparações decorrentes de acidentes de trabalho ou de trajeto até a unidade da CONTRATANTE, na execução dos serviços contratados, uso indevido de marcas e patentes e danos pessoais ou materiais causados a CONTRATANTE, ou a terceiros, mesmo que ocorrida na via pública;

9.2.32 Os técnicos que prestarão serviços deverão usar crachá de identificação, seguindo as normas e rotinas do Hospital da Criança Santo Antônio - HCSA;

9.2.33 Em caso de pedido justificado da CONTRATANTE, a CONTRATADA deverá substituir qualquer empregado seu que estiver prestando os serviços;

9.2.34 A CONTRATADA respeitará às disposições da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



9.2.35 A empresa CONTRATADA deverá dispor de técnico especializado em serviços de manutenção preventiva e corretiva hospitalar, devidamente registrados no CREA ou CONFEA, assim podendo a CONTRATANTE solicitar a qualquer momento o registro para fins de comprovação;

10. PREPOSTO

10.1 A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado;

10.2 A Contratada deverá manter preposto da empresa na localidade da execução do objeto durante o período da vigência contratual;

10.3 A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

11. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. O licitante ou o contratado será responsabilizado administrativamente pela prática das infrações dispostas no artigo 155, e incisos, da Lei nº 14.133/2021;

11.2. Serão aplicadas, ao(s) responsável(eis) pelas infrações administrativas, garantida a prévia defesa, as seguintes sanções, observados os dispositivos constantes no §1º, do artigo 156, da Lei nº 14.133/2021, e sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Impedimento de licitar e contratar;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;

11.3. A aplicação das sanções previstas no item anterior não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados à Administração;

11.4. Na aplicação das sanções serão observadas:

- a) A natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) As peculiaridades do caso concreto;
- c) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) Os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- e) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

11.5. No caso de sanção de multa, serão estabelecidos os seguintes percentuais:

- a) Moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 60 (sessenta) dias corridos;
- b) O atraso superior a 60 dias corridos autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

c) Compensatória, de 5% a 10% do valor do Contrato, estabelecida por decisão da autoridade máxima do órgão, nos termos do art. 133, parágrafo segundo do Decreto Municipal nº 049, de 24/05/2024.

11.6. Na aplicação da sanção de multa, será facultada a defesa do interessado no prazo **de 15 (quinze) dias úteis**, contado da data de sua intimação;

11.7. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa;

11.8. A sanção de advertência será aplicada exclusivamente pela infração administrativa discriminada no inciso I, do artigo 155, da Lei nº 14.133/2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

11.9. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII, do caput, do art. 155, da Lei nº 14.133/2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo **prazo máximo de 3 (três) anos**;

11.10. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII, do **caput**, do art. 155 da Lei nº 14.133/2021, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII, do caput, do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos;

11.11. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir;

11.12. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos;

11.13. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento;

11.14. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente;

11.15. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente;

11.16. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.1333/2021 ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na referida Lei;

11.17. A personalidade jurídica poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos na Lei nº 14.133/2021 ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, a pessoa jurídica sucessora ou a empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia;

11.18. No caso de aplicação de sanção de impedimento de contratar ou de declaração de inidoneidade enquanto ainda em curso prazo decorrente de sanção anteriormente imposta importará no somatório dos períodos, não sendo admitido qualquer tipo de compensação ou redução, exceto nos casos de reabilitação nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021. (art. 133, § 4º do Decreto Municipal nº 049/2024;

11.19. Será admitida a reabilitação do licitante ou contratado perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente, com o disposto nos incisos I ao V, do artigo 163, da Lei nº 14.133/2021;

11.20. A sanção pelas infrações previstas nos incisos VIII e XII do art. 155 da Lei nº 14.133/2021, exigirá, como condição de reabilitação do licitante ou contratado, a implantação ou aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável.

12. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

12.1. Da gestão do contrato:

12.1.1. O Gestor do contrato e seu substituto serão designados pela autoridade máxima do órgão ou da entidade, conforme Decreto Municipal nº 049/2024, Art.17, §1º, devendo a Administração instruir os autos com as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções;

12.1.2. A gestão de contrato consiste na coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa e setorial e dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos à prorrogação, à alteração, ao reequilíbrio, ao pagamento, à eventual aplicação de sanções e à extinção dos contratos, entre outros (art. 16, inciso I, do Decreto Municipal nº 049/2024);

12.1.3. O gestor do contrato e o seu substituto quando for o caso, têm como função administrar o contrato até o término de sua vigência, desempenhando as atribuições dispostas no artigo 17 e incisos, do Decreto Municipal nº 049/2024;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

12.1.4. Os servidores designados para gestão do contrato serão indicados do Núcleo de Contratos, da Diretoria Executiva de Atenção à Saúde.

12.2. Da fiscalização do contrato:

12.2.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal do contrato, ou pelo respectivo substituto (Lei nº 14.133/2021, art. 117, *caput*);

12.2.2. O fiscal do contrato e seu substituto serão designados pela autoridade máxima do órgão ou da entidade, conforme Decreto Municipal nº 049/2024, Art.18 Caput, e na forma do art. 7º da Lei nº 14.133, de 2021, devendo a Administração instruir os autos com as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções;

12.2.3. O fiscal do contrato ou seu substituto anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º e Decreto 049/2024, Art. 18, §1º);

12.2.4. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º);

12.2.5. Caberá ao fiscal do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto as atribuições contidas no Decreto 049/2024 Art.20, publicada no D.O.M. 6121 de 07 de junho de 2024;

12.2.6. Os servidores designados para a fiscalização deverão ser indicados dentre os servidores com conhecimento técnico do objeto em tela.

13. DO PAGAMENTO

13.1. Da Liquidação

13.1.1. A solicitação de pagamento deverá ser formalizada pelo Contratado, por meio de pedido subscrito pelo seu representante legal, indicando o número do contrato administrativo e os dados para pagamento, instruído com os documentos listados no artigo 134 e incisos, do Decreto Municipal nº 049/2024;

13.1.2. Atestado o cumprimento do objeto do contrato pela fiscalização e a correta instrução do processo, após a autorização do ordenador, os autos deverão ser remetidos ao setor responsável pela liquidação da despesa e efetivação do pagamento. (artigo 134, § 4º, do Decreto Municipal nº 049/2024);

13.1.3. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) Os dados do contrato e do órgão contratante;
- b) O período respectivo de execução do contrato;
- c) O valor a pagar; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



d) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

13.1.4. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

13.1.5. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021;

13.1.6. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

- a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) Identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas

13.1.7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante;

13.1.8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos;

13.1.9. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa;

13.1.10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

13.2. Do pagamento

13.2.1. O pagamento será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde – FMS, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde –SMSA no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior;

13.2.2. Na Nota Fiscal/DANFE deverão constar:

Nome: MUNICÍPIO DE BOA VISTA/PREFEITURA MUNICIPAL.

CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço *Palácio 09 de Julho – Rua General Penha Brasil, nº 1011 – Bairro São Francisco – CEP: 69.305-130*

13.2.3. Na ocorrência de rejeição da Nota Fiscal/DANFE, motivada por erro ou incorreções, o prazo



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



para pagamento estipulado acima passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação;

13.2.4. A CONTRATANTE poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pelo FORNECEDOR, se for o caso;

13.2.5. Caso haja incorreção no faturamento, os documentos de cobrança serão devolvidos para regularização, não cabendo atualização financeira;

13.2.6. A Nota Fiscal/DANFE deverá ser emitida pela própria CONTRATADA, obrigatoriamente com o número de inscrição do CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e da proposta e no Contrato, constando ainda o número da nota de empenho correspondente, não se admitindo Notas Fiscais/DANFE emitidos com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou da matriz;

13.2.7. Nas Notas Fiscais/DANFE deverá constar, impreterivelmente, o número do empenho, e Descrição do objeto conforme proposta;

13.2.8. Não serão efetuados quaisquer pagamentos à CONTRATADA, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação, em virtude de penalidade imposta à CONTRATADA ou inadimplência contratual, inclusive quanto a não apresentação do demonstrativo dos serviços prestados;

13.2.9. A critério da CONTRATANTE poderá ser utilizado os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras de responsabilidade da CONTRATADA;

13.2.10. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

14. DO REAJUSTE

14.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado;

14.2. Após o interregno de um ano, os preços poderão ser reajustados, se houver solicitação ou ressalva ao direito de reajuste pelo contratado, até antes da celebração do aditamento de vigência, sendo considerado o silêncio como renúncia ou preclusão lógica;

14.3. Em caso de solicitação de reajuste pelo contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice Pesquisa Ampla ao Consumidor – IPCA/IBGE, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade;

14.4. Deverão ser excluídos do cálculo do efeito financeiro do reajustamento eventuais parcelas cujo fornecimento se encontrem atrasadas por culpa do contratado;

14.5. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste;

14.6. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o contratante pagará ao contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s);

14.7. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s);

14.8. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor;

14.9. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
 Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



14.10. O reajuste será realizado por apostilamento, sem obrigatoriedade de remessa dos autos para consulta jurídica à Procuradoria-Geral do Município.

15. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À HABILITAÇÃO DOS LICITANTES

15.1. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos, nos termos dos artigos 62 a 70, da Lei nº. 14.133/21, e demais legislações correlatas:

15.1.1. Habilitação Jurídica

- a) Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- c) Sociedade empresária,** sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- d) Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020;
- e) Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- f) Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.
- g) Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

15.1.1.1. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

15.1.2. Habilitação fiscal, social e trabalhista:

- a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b)** Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;
- c)** Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- d)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

- e) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; Prova de regularidade com a Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- f) Prova de regularidade com a Fazenda (Estadual/Distrital) ou (Municipal/Distrital) do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

15.1.3. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

15.1.4. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

15.1.5. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar nº 123, de 2006, **estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.**

15.1.6. Qualificação Econômico-financeira:

15.1.6.1. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor (art. 69, inciso II, da Lei 14.133/2021);

15.1.6.2. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando:

- a) Índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1(um);
- b) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura;

15.1.6.3. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

15.1.6.4. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped;

15.1.6.5. Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), como complemento será exigido para fins de habilitação capital mínimo de 10% do valor total estimado da contratação;

15.1.6.6. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º);

15.1.6.7. O atendimento pelo licitante dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil;

15.1.6.8. Relação de compromissos assumidos pelo licitante que importem em diminuição de sua capacidade econômico-financeira, excluídas parcelas já executadas de contratos firmados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
 Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



15.1.7. Qualificação Técnica:

15.1.7.1. Comprovação de aptidão/capacidade operacional para execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, por meio da apresentação de certidões ou atestados, regularmente emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado;

15.1.7.1.1. Para fins de comprovação, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

- a) Que o objeto seja compatível com o objeto da licitação;
- b) O atestado ou certidão deverá ser apresentado em papel timbrado ou com carimbo do CNPJ da pessoa jurídica, contendo a identificação do signatário, cargo, nome e telefones ou qualquer outro meio que permita contato para eventuais diligências que se fizerem necessárias;
- c) Será exigido, para fins de comprovação o quantitativo mínimo de 40% de cada item do Grupo I a ser licitado;
- d) Serão admitidos somatórios de atestados e ou certidão para alcançar o percentual exigido acima, podendo ser apresentados quantitativos iguais e/ou superiores para a comprovação de cada item de relevância;
- e) Para a comprovação da alínea “c” deverá ser observado o Quadro abaixo:

Item	Descrição	Und.	Quant. Anual	Qtd. da porcentagem de 40%
01	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA , demais especificações conforme item 01 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	2.400	960
02	EQUIPO TRANSPARENTE (CRISTAL), PARA USO EM BOMBA INFUSORA OLUMÉTRICA , demais especificações conforme item 02 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	396.000	158.400
03	EQUIPO FOTOSENSÍVEL, PARA USO EM BOMBA INFUSORA VOLUMÉTRICA , demais especificações conforme item 03 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	216.000	86.400
04	BOMBA DE SERINGA , demais especificações conforme item 04 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	1.800	720
05	EQUIPO EXTENSOR TRANSPARENTE (CRISTAL) ADEQUADO PARA USO EM BOMBA DE SERINGA , demais especificações conforme item 05 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	240.000	96.000
06	EXTENSOR FOTOSENSÍVEL, PARA BOMBA DE SERINGA, (EXTENSOR INFUSÃO) VASCULAR , demais especificações conforme item 06 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	120.000	48.000
07	SERINGA DESCARTÁVEL, OLIPROPILENO TRANSPARENTE , demais especificações conforme item 07 do Anexo I	Und.	300.000	120.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



	deste Termo de Referência.			
08	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , demais especificações conforme item 08 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	420.000	168.000
09	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , demais especificações conforme item 09 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	204.000	81.600
10	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , demais especificações conforme item 10 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	168.000	67.200
11	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , demais especificações conforme item 11 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	96.000	38.400
12	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , demais especificações conforme item 12 do Anexo I deste Termo de Referência.	Und.	48.000	19.200
13	MONITOR MULTIPARÂMETRO , demais especificações conforme item 13 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	360	144
14	VENTILADOR PULMONAR , demais especificações conforme item 14 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	360	144
15	CARDIOVERSOR , demais especificações conforme item 15 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	84	33
16	ELETROCARDIOGRAFO DE 3 CANAIS MODELO EM-301 , demais especificações conforme item 16 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	24	9
17	KIT COMPLETO DE SISTEMA DE TERAPIA DE ALTO FLUXO COM APLICAÇÃO TANTO EM PACIENTES NEONATAL, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM CÂNULA NASAL AQUECIDA E UMIDIFICADA , demais especificações conforme item 17 do Anexo I deste Termo de Referência.	Locação	120	48

15.1.7.1.2. Da justificativa da exigência de Atestado de capacidade técnica Operacional:

15.1.7.1.2.1. As comprovações exigidas pela Administração Pública são essenciais para que o licitante possa demonstrar de forma inequívoca que possui as condições necessárias para cumprir o acordo a ser firmado com a Administração. É através dessa aprovação que se verificam as condições dos licitantes para executarem as atividades pertinentes ao futuro contrato. Além disso, implica na constatação de que a empresa, como unidade jurídica e econômica, participara anteriormente de contrato cujo objeto era similar ao previsto para a contratação almejada pela Administração Pública. Pois, somente é possível demandar do licitante aquilo que é verdadeiramente suficiente e necessário para executar o objeto do contrato em questão;

15.1.7.1.2.2. A exigência da comprovação de quantitativo mínimo é conveniente e razoável para que a futura contratada possa demonstrar que detém estrutura operacional para garantir a boa exe-



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



cução dos serviços solicitados para atender as demandas das unidades da Secretaria Municipal de Saúde – SMSA. Tal qualificação demonstra ser necessária em razão da complexidade técnica dos serviços, que exigirá da empresa para a prestação do serviço. Ademais, o quantitativo mínimo exigido também atende ao princípio licitatório da ampla competitividade, uma vez que é suficientemente inferior ao limite de 40% estabelecido no art. 67, §2º da Lei 14.133/2021.

15.1.7.2. Certificado de Registro de Produtos emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, conforme RDC nº 185/2001 ou cópia da publicação no D.O.U. Se o registro do produto estiver vencido, será admitida a apresentação da solicitação de sua revalidação em cópia autenticada, obedecidas as regulamentações expedidas pela ANVISA para a respectiva validade e/ou documento de isenção de registro do produto;

15.1.7.3. Apresentar Autorização de Funcionamento (AFE) vigente, emitida pela ANVISA, compatível com o objeto da licitação, da empresa participante, devidamente atualizada, de acordo com a RDC nº 665/2022;

15.1.7.4. Apresentar Licença Sanitária, conforme art. 21 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro e 1973, devidamente atualizada, emitida pela autoridade sanitária do órgão competente (Estadual ou Municipal ou Distrital), compatível com o objeto da licitação, onde constam as atividades que o estabelecimento está apto a exercer, caso a Licença Sanitária da atividade licitada esteja suspensa pelos órgãos competentes, apresentar documento comprobatório da suspensão.

15.1.8. Das Declarações

- a) Declaração do licitante de que atende aos requisitos de habilitação, e que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da Lei (art. 63, I, da Lei 14.133/2021);
- b) Declaração do licitante de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em Lei e em outras normas específicas (art. 63, IV, da Lei 14.133/2021);
- c) Declaração do licitante de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta, vigentes na data de entrega das propostas (art. 63, §1º, da Lei 14.133/2021);
- d) Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;
- e) A licitante deverá apresentar declaração de que não tenha celebrado contratos com a Administração pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte (Para os casos de ME/EPP - art. 4º, §2º, da Lei 14.133/2021).
- f) Declaração do licitante de que não possui, em seu quadro de pessoal, empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de 16 (dezesesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7.º da Constituição Federal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



- g) Declaração de inexistência de fato impeditivo para licitar ou contratar com a Administração Pública;

16. DA PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS REUNIDAS EM CONSÓRCIO/ DA PARTICIPAÇÃO DE COOPERATIVAS/ DA PARTICIPAÇÃO E DOS BENEFÍCIOS DA MICROEMPRESA-ME E EMPRESA DE PEQUENO PORTE-EPP

16.1. Do Consórcio (arts. 15, da Lei nº 14.133/2021):

a) Considerando que a formação de consórcios somente é admitida quando o objeto a ser licitado envolve questões de alta complexidade ou de grande vulto, nas quais empresas isoladamente não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação, especialmente quanto as qualificações técnicas e econômico-financeiras, e, considerando, ainda, que a competitividade do certame não será afetada, recomenda-se que na presente licitação seja vedada a participação de Pessoa Jurídica em regime de consórcio, tendo em vista que a aquisição de objeto não se caracteriza como contratação de grande vulto, de modo que únicas empresas poderão preencher os requisitos de habilitação jurídica, técnica e operacional.

16.2. Das cooperativas (art. 16, da Lei nº 14.133/2021):

- a) Será admitida a participação de profissionais organizados sob a forma de cooperativa, quando:
- a.1) A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764, de 1971;
- a.2) A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;
- a.3) A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à execução contratual;
- a.4) O registro previsto na Lei n. 5.764, de 1971, art. 107;
- a.5) A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato; e
- a.6) Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa:
- I) ata de fundação;
 - II) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;
 - III) regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia;
 - IV) editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias;
 - V) três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais; e
 - VI) ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

a.7) A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o [art. 112 da Lei n. 5.764, de 1971](#), ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

16.3. Da Microempresa-ME e Empresa de Pequeno Porte-EPP:

a) Para esse certame não será adotada a reserva de cota de até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto, para as microempresas e empresas de pequeno porte, conforme disposto no art. 48, III, da lei nº 123/2006, por se tratar de uma prestação de serviço.

17. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

17.1 O valor estimado para aquisição do objeto do presente termo de referência, será de R\$ 16.031.506,80 (dezesseis milhões trinta e um mil quinhentos e seis reais e oitenta centavos);

17.2 No valor unitário do objeto deverão estar agregados todos os custos relativos à contratação do mesmo.

18. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

18.1. O custo da presente contratação ocorrerá pela seguinte dotação orçamentária:

- Unidade Orçamentária: 0804.
- Funcional Programática: 10.302.0034.2098
- Elemento de despesa: 3.3.90.39.00 e 33.90.30.00
- Fonte de Recurso: SUS/RP

18.2. Que definição efetiva da fonte de recurso a ser empregada, será utilizada no momento da contratação.

18.3. A dotação relativa aos exercício financeiros, subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondente, mediante apostilamento.

19. DO SISTEMA DE REGISTROS DE PREÇOS

19.1. Pretende-se a adoção do sistema de registro de preços, devido ao fato de este sistema ser um forte aliado aos princípios da eficiência e da economicidade, bem como por se tratar:

- a)** da necessidade de contratações sucessivas do objeto/contratações permanentes ou frequentes;
- b)** de ser mais conveniente a contratação de serviços a serem remunerados por unidade de medida; como quantidade de horas de serviço, postos de trabalho ou em regime de tarefa;
- c)** de ser conveniente a contratação de determinado objeto para atendimento; de um ou mais órgão ou entidades da Administração Municipal;
- d)** de não ser possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração Municipal

19.2. A quantidade máxima de cada item que poderá ser adquirida serão as constantes no Anexo I, deste Termo de referência;

19.3. Não haverá previsão de quantidade mínima de unidade de bens a ser cotado pelo licitante, devendo cotar com base no quantitativo máximo estimado;

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

19.4. O licitante não poderá oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto para contratação;

19.5. Não será admitida a previsão de preços diferentes em razão de local de entrega e de acondicionamento do objeto;

19.6. As regras referentes aos órgãos gerenciador e participantes, bem como a eventuais adesões são as constantes na minuta padronizada de Ata de Registro de Preços.

19.7. Homologado o resultado da licitação, o órgão gerenciador, respeitada a ordem de classificação e a quantidade de fornecedores a serem registrados, e observado o disposto no artigo 98, incisos I ao III, do Decreto Municipal nº 049/2024, convocará os interessados para no **prazo de 05 (cinco) dias úteis** assinar a ata de registro de preços, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021.

23.7.1. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação do licitante mais bem classificado ou do fornecedor convocado, desde que:

- a) a solicitação seja devidamente justificada e apresentada dentro do prazo; e
- b) a justificativa apresentada seja aceita pela Administração.

23.7.2. A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do registro a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

23.7.3. Na hipótese de o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidas, fica facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado. (Artigo 101, §3º, do Decreto Municipal nº 049/2024)

23.7.4. A habilitação dos fornecedores que comporão o cadastro de reserva será conferida quando houver necessidade de contratação de fornecedor remanescente.

23.8. O prazo de validade da ata de registro de preço **será de 01 (um) ano** podendo ser prorrogado por igual período caso exista saldo a ser contratado na ata, desde que comprovada a vantajosidade do preço registrado, mediante pesquisa de preços que leve em consideração os parâmetros fixados no art. 43 do Decreto Municipal nº 049/2024. (Artigo 95 do Decreto Municipal nº 049/2024).

23.9. Os prazos de vigência dos eventuais contratos decorrentes do registro observarão os limites previstos no Capítulo V do Título III da Lei 14.133/2021;

23.10. Durante a vigência da ata, os órgãos e/ou entidades que não participarem do procedimento de Intenção de Registro de Preços – IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observadas os requisitos e as demais condições dispostas na minuta padronizada de Ata de Registro de Preços.

20. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

24.1. O contrato poderá ser rescindido, por mútuo interesse entre as partes, atendidas a conveniência da CONTRATANTE, de forma imediata e independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, recebendo a Contratada o valor correspondente ao serviço efetivamente prestado.

24.2. O Termo de referência foi elaborado levando em consideração as informações constantes no Estudo Técnico Preliminar – ETP;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

24.3. A presente Minuta foi elaborada com base no modelo disponibilizado pela Secretaria Municipal de Licitações e Compras conforme Nup: 177347/2024;

21. ANEXOS

25.1. ANEXO I – Descritivo do objeto a ser contratado.

Boa Vista-RR, data da assinatura eletrônica.

DEAS:

(Assinatura eletrônica)

Maria Alcione de Oliveira

Núcleo de Processos e Compras– NPC/SMSA

(Assinatura eletrônica)

Alan Freitas da Rocha

Diretor Executivo de Atenção à Saúde – DEAS/SMSA

Área Técnica Requisitante:

(Assinatura eletrônica)

Laudineia Barros da Costa Bomfim

Diretora Geral/HCSA - respondendo

(Assinatura eletrônica)

Nasser Laureano Sampaio

Superintendência de Atenção Especializada /SAE

Ciente e De Acordo:

(Assinatura Eletrônica)

Luiz Renato Maciel de Melo

Secretário Municipal de Saúde – SMSA/PMBV



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
 Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



ANEXO I
DESCRIÇÕES, UNIDADES E QUANTITATIVOS
GRUPO I

Item	CAT-MAT/CATS ERV	Descrição do material	Und.	Qtd. Mensal	Qtd. Anual
01	20222	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA características mínimas: Utilizada para infusão de medicamentos e nutrição parenteral com equipo apropriado para a referida bomba. Mecanismo peristáltico em linha. Proteção contra embolia gasosa por sensor de ar na linha ultrassônico. Alimentação: Automática, 100 a 240V, 50/60 Hz, Bateria interna recarregável com autonomia mínima de 2 horas à 25 ml/h. Fluxo de infusão programável: 0,1 à 99 ml/h com incrementos de 0,1 ml/h e 100 à 999 ml/h com incrementos de 1 ml/h. Volume programável: 0,1 à 99,9 ml com incrementos de 0,1 ml e 100 a 9999 ml com incrementos de 1 ml. Taxa de Bolus programável: 300, 500, 700 e 900 ml/h. Volume de Bolus: 1 a 9 ml. Pressão de Oclusão programável. Função "Keep Vein Open" – 0,1ml/h para taxa de infusão de 0,1 a 0,9 ml/h 1 ml/h para taxa de infusão acima de 1 ml/h Indicadores no painel – gotejamento, uso de bateria, funções de alarmes e alertas, volume infundido (ml), volume total à infundir (ml), velocidade de infusão (ml/h). Alarmes sonoros e audiovisuais: Oclusão, falta de líquido, fluxo livre (erro de fluxo), ar na linha, final de infusão, bateria baixa, instalação incorreta, bomba parada, porta aberta. Peso máximo 4,0 kg (com bateria inclusa). Dimensões máximas: 13 x 26 x 17 cm. Deve acompanhar: Manual de uso em português, cabo de força, sensor de gotejamento, certificado de garantia. Deve possuir: Registro no Ministério da Saúde, Certificado INMETRO e Certificado de Boas Práticas de Fabricação, equipo compatível com a referida especificação do equipamento.	Locação	200	2.400
02	425765	EQUIPO TRANSPARENTE (CRISTAL), PARA USO EM BOMBA INFUSORA OLUMÉTRICA características mínimas: Tipo Parenteral, Material em PVC Cristal, Tipo Câmara, Câmara Flexível, Filtro de Ar e 15 Micras, Tipo Gotejador Gota Padrão, Tipo Pinça Regulador de Fluxo e Corta Fluxo, Tipo Injetor, Injetor Lateral ´Y Valvulado, Isento de Látex, Tipo Conector, Conector Luer Lock, Esterilidade Estéril, Descartável. Características Adicionais: Transparente (Cristal), Esterilidade Estéril, Descartável, Atóxico. (Obs: esses equipos devem ser compatíveis com a OMBIA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA descrita no item 01)	Und.	33.000	396.000
03	390985	EQUIPO FOTOSENSÍVEL, PARA USO EM BOMBA INFUSORA VOLUMÉTRICA , características mínimas: Tipo Parenteral, Material PVC Fotossensível, Tipo Câmara, Câmara Flexível, Filtro de Ar e 15 Micras, Tipo Gotejador Gota Padrão, Tipo inça Regulador de Fluxo, Tipo Injetor, Injetor Lateral ´Y Val-	Und.	18.000	216.000

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		vulado, Isento de Látex, Tipo Conector, Conector Luer Lock. Característica Adicional Fotossensível, Esterilidade Estéril, Descartável, Atóxico. (Obs: esses equipamentos devem ser compatíveis com a BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA descrita no item 01)			
04	20222	BOMBA DE SERINGA características mínimas: Equipamento portátil, leve e compacto. Indicado para situações onde a infusão de drogas ou medicamentos, por via parenteral requer alta precisão, segurança e confiabilidade no procedimento, tanto em pacientes adultos como em pediatria e neonatologia. Alarme de final de infusão, Alarme do equipamento em "stand by", Pré-alarque do final de bateria, Limites de pressão (oclusão) 50 a 300 mmHg; 150 a 700 mmHg; 250 a 900 mmHg, Limites de tempo 00 h 01 min até 96 h 00 min, Taxa de Bolus, 50 a 1200 ml/h (50/60 ml); 50 a 600 ml/h (30/20 ml); 50 a 350 ml/h (10 ml); 50 a 250 ml (5 ml), Taxa de Infusão 0,1 a 1200 ml/h (50/60 ml); 0,1 a 600 ml/h (30/20 ml); 0,1 a 350 ml/h (10 ml); 0,1 a 250 ml (5 ml), Taxa de KVO 0,1 a 5 ml/h, Tela/Display, Visor de LCD azul, 70 x 35 mm, Seringas com Calibre de 5, 10, 20, 30 ou 50/60 ml, Dimensões 135 mm (A) x 345 mm (L) x 160 mm (P), Alimentação Elétrica 100 a 240 VAC / 50-60Hz, Bateria de 6 V 1.8 Ah- NiMH com autonomia de até 10 horas a 5 ml/h e 5 horas a 120 ml/h.	Locação	150	1.800
05	457524	EQUIPO EXTENSOR TRANSPARENTE (CRISTAL) ADEQUADO PARA USO EM BOMBA DE SERINGA , características mínimas: 120cm (EXTENSOR INFUSÃO VASCULAR). Tipo: P/ Bomba Infusora, Vias: 1 Via; Material: Polímero, Comprimento: Cerca 120 CM; Calibre: Cerca 8 FRENCH, Tipo Conexão: Luer Lock / Slip; Pressão Máxima: Até Cerca De 100 PSI, Componente Adicional: C/ Clamp, Tipo Uso: Estéril, Uso Único. (Obs: esses equipamentos devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	20.000	240.000
06	459687	EXTENSOR FOTOSENSÍVEL, PARA BOMBA DE SERINGA, (EXTENSOR INFUSÃO) VASCULAR . características mínimas: Tipo: P/ Bomba Infusora, Vias: 1 Via Material: Polímero, Comprimento: Cerca 120 CM Calibre: Cerca 6 FRENCH, Tipo Conexão: Luer Lock / Slip Pressão Máxima: Até Cerca De 100 PSI, Componente Adicional: Com Clamp. Características Adicionais: Fotossensível Tipo Uso: Estéril, Uso Único. (Obs: estes extensores devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	10.000	120.000
07	439702	SERINGA DESCARTÁVEL, OLIPROPILENO TRANSPARENTE , características mínimas: 10 ml: (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer-slip™ central, êmbolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	25.000	300.000
08	439702	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , características mínimas: 10 ml: (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer-lock™ central, êmbolo c/rolha borracha, graduação firme e per-	Und.	35.000	420.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		feitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)			
09	439710	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 20 ml (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer-lock™ central, êmbolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	17.000	204.000
10	439710	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, características mínimas: 20 ml (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer-slip™ central, êmbolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04).	Und.	14.000	168.000
11	439629	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, características mínimas: 60 ml, bico luer- lock™, longo para perfeita adaptação em sondas e nas bombas de infusão de seringa da unidade. Êmbolo com ponteira de borracha siliconizada, graduação firme e perfeitamente legível, descartável, estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	8.000	96.000
12	439629	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, características mínimas: 60 ml, bico luer- slip™, longo para perfeita adaptação em sondas e nas bombas de infusão de seringa da unidade. Êmbolo com ponteira de borracha siliconizada, graduação firme e perfeitamente legível, descartável, estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	4.000	48.000
13	20222	MONITOR MULTIPARÂMETRO características mínimas: Monitor de Sinais Vitais para pacientes neonatais (a partir de 0,5kg), pediátricos e adultos; Possuir os seguintes parâmetros: Eletrocardiograma (ECG), Respiração, Temperatura, Pressão Não-Invasiva (PNI), Oximetria (SPO2), Pressão Invasiva (PI), Capnografia (ETCO2), Débito Cardíaco (DC), Agentes Anestésicos e Índice de Sedação Anestésica (BIS/ISA), para uso em pacientes adulto/pediátrico e neonatal, bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 360 minutos, tensão de rede elétrica 127/220V~ automático, possuir seleção de faixa de paciente (Adulto, Pediátrico e Neonatal), possibilidade de fornecimento de integração com central de monitorização, configuração automática da tela conforme disponibilidade de parâmetro, tendências gráficas e numéricas de 24 Horas, com gráfico de mini-tendências na tela de monitoração em tempo real, Deve acompanhar obrigatoriamente os seguintes módulos: ECG: monitori-	Locação	30	360

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		<p>zação de ECG com apresentação simultânea de 3 traçados; seleção de 3 ou 7 derivações; escala de frequência cardíaca de 30 à 250 bpm; recursos de detecção automática de pulso de marca-passo; detecção do segmento ST; análise de arritmias entre elas bradicardia, taquicardia, fibrilação ventricular e atrial; proteção contra descarga de desfibrilador e bisturi elétrico; alarmes audiovisual; Respiração: controle da frequência respiratória por impedância com curvas de tendência; escala de 6 à 120, movimentos respiratórios por minuto; alarmes audiovisual de apnéia; Temperatura: dois canais de temperatura, escala de 25° a 45°C; alarmes audiovisuais ajustáveis de temperatura máxima e mínima. Oximetria: Com tecnologia que reduza a interferência causada por movimentação e luminosidade. Apresentação curva pletismográfica e valor; escala de 1 a 100% de SpO2; alarmes audiovisual ajustável para alta e baixa SpO2; Pressão Não Invasiva: Método oscilométrico; Modos e operação manual e automático; Apresentação das medidas: Medida de pressão arterial não invasiva diastólica, sistólica e média; escala de 20 à 260 mmHg; alarmes audiovisual ajustável para alta e baixa pressão arterial; Pressão Invasiva: 2 canais de pressão invasiva escala de valores de -40 à 320 mmHg; alarmes: audiovisual ajustável para alta e baixa pressão arterial; apresentar cursores ajustáveis na curva de pressão invasiva e seis escalas de medidas selecionáveis. Capnografia: sistema de medida através do método “sidestream”, indicação no display do monitor das concentrações de gases inspiradas e expiradas, curvas e tendências; Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601- 1-2; Grau de proteção IPX1.</p>			
14	20222	<p>VENTILADOR PULMONAR características mínimas: 1. Aplicação: Ventilação mecânica para pacientes adultos, pediátricos e neonatais; Utilização em: Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Transporte intra-hospitalar para exames; 2. Características gerais: Controlado por microprocessador; Com carro de transporte: Com rodízios giratórios, sendo 02 com travas; Para ventilação de pacientes: Adultos (até obesidade mórbida);Pediátricos; Neonatais a partir de 500g (ou peso inferior); Com ajustes diferenciados, selecionáveis pelo operador, por intermédio de “setup” ou botão específico para parâmetros de pacientes: Adultos; Pediátricos/neonatais; Utilização de sensor de fluxo: Reutilizável; Proximal ou distal; Correção do volume corrente através de uma das alternativas abaixo: BTPS ou ATPS (ou similar) para sensor distal; Através da utilização de sensor proximal; Sistema de auto teste ao ligar o equipamento com: Calibrações automáticas ou semiautomáticas; Detecção de falhas e erros de funcionamento; Operação com apenas um gás em caso de emergência; Umidificador aquecido em uma das opções abaixo: Com 03 ajustes distintos para temperatura e/ou umidade; Servo controlado com indicação de temperatura; Sistema de interface para: Computador e/ou impressora; Monitor multiparamétrico; Chamada de enfermagem; Sistema de ajuste para mistura de concentração entre ar e O2 (“blender”): Interno;</p>	Locação	30	360



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

	<p>Eletrônico; Concentração de 21 a 100%; Com incrementos de 01%; Nebulização integrada ou acoplável ao equipamento; Sistema de memória para registros dos últimos 80 eventos/alarmes com data e hora, sem possibilidade de alteração dos dados pelo operador (“caixa preta”); Controles e ajustes com sistema de proteção contra mudança acidental de parâmetro; Sistema diferenciado de alarmes, dependendo da prioridade/risco; Ajuste de volume do áudio do alarme que impossibilite ajuste inaudível e/ou inabilitação; Silenciador temporário de alarme com: Indicação visual de alarme silenciado; Rearme automático em tempo igual ou inferior a 02 minutos; Sistema de segurança de monitoramento por intermédio de um dos dispositivos abaixo: Sistema de microprocessador do monitor, independente do sistema de controle do ventilador; Sistema de processamento que reinicie o programa do ventilador em caso de mau funcionamento temporário generalizado (sistema “watchdog”); Sistema de autodiagnóstico, indicando código de falhas e/ou erros no monitor para facilitação de procedimentos de manutenção corretiva (“selfdiagnostic”); Tendência: Gráfica; Numérica; Com 24 horas de registro; Potência/consumo máximo admissível de 400W (VA); 3. Características Elétricas: Alimentação elétrica 110/220VAC@60Hz por comutação automática; Bateria interna com autonomia de 30 minutos, com carregamento automático ao conectar na rede elétrica; 4. Sistema de Acionamento Pneumático: Externo: Operação em rede de gases de: O₂; Ar comprimido (quando aplicável): Funcionamento a partir de 2.8 Kgf/cm² (ou pressão inferior); Operação em cilindro de: O₂; Ar comprimido (quando aplicável); Interno, através de um dos dispositivos abaixo: Rede de gases; Compressor interno; Pistão ou turbina ou “blower”: Neste caso, deve acompanhar 02 conjuntos de filtros para o sistema de captação de ar; 5. Controles Ajustáveis pelo Operador e Medidos pelo Equipamento: Volume corrente de 02 a 2.000 ml; Fluxo inspiratório ajustável e/ou medido de 02 a 120 litros por minuto; Pressão inspiratória de 05 a 60 cm de H₂O (incluindo PEEP); Tempo inspiratório de 0,2 a 05 segundos; Tempo de detecção de apneia; Pressão de suporte de 0 a 60 cm de H₂O (incluindo PEEP/CPAP); Frequência ventilatória de 01 a 80 respirações por minuto (manual ou automático); Relação I:E visualizada de 1:1 – 1:9; PEEP ajustável de 02 a 35 cm de H₂O; Disparo de fluxo e/ou pressão (“trigger”); Rampa de ajuste de fluxo e/ou pressão; Pausa inspiratória por uma das opções abaixo: Manual por intermédio de acionamento em botão e/ou programável; Ajustável de 0 a 1,5 segundos e/ou de 0 a 30% do tempo inspiratório com pulmão insuflado, permitindo procedimentos radiográficos de tórax; Função de espera (“standby”) permitindo desconexão intencional do paciente ou função de memória permitindo desligar o equipamento e manter a última programação sem perder os dados do último paciente; 6. Alarmes Audiovisuais: Falha do suprimento de gases; Falha de alimentação elétrica; Baixo nível de carga de bateria; Falha de funcionamento, erro técnico ou simi-</p>			
--	---	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		<p>lar; Pressão de vias aéreas: Alta; Baixa (ou similar); Tempo de apneia; Volume: Corrente alto ou minuto alto; Corrente baixo ou minuto baixo; Frequência respiratória: Alta; Baixa (direto ou indireto); Baixo PEEP, ou perda de PEEP, ou pressão baixa de linha de base ou desconexão do tubo; FiO2: Alto; Baixo; Tubo bloqueado (direto ou indireto); 7. Monitoração: Monitor: Colorido; De 8,4 polegadas; De LCD, LED ou OLED; “Touchscreen”; Apresentação simultânea de O2 traçados em tempo real, sem necessidade de pressionar nenhum botão/tecla, função setas/cursos e barra de rolagem (ou similar) para visualização das curvas; Sistema de alimentação elétrica integrada ao gabinete do equipamento, sem necessidade de alimentação auxiliar externa; Curvas: Volume; Pressão; Fluxo; Alças (“loop”): Volume x fluxo; Pressão x volume; Valores numéricos: Pressão das vias aéreas: Pico; Platô; Média; PEEP/CPAP; Concentração inspiratória de O2; Relação I:E (direto); Frequência respiratória total e/ou espontânea; Volumes: Corrente expirado; Corrente inspirado; Minuto inspirado e/ou expirado; Fluxos: Inspiratório máximo; Expiratório máximo/final (direto ou indireto, por congelamento de curva de fluxo e/ou disponível no registro de tendências); Tempo: Inspiratório (direto ou indireto); Expiratório (direto ou indireto); Complacência estática e/ou dinâmica; Fugas (direto ou indireto); Resistência do circuito respiratório (monitora de maneira contínua e/ou disponível durante o auto teste e/ou disponível durante o teste de fuga do circuito do paciente); Constante de tempo (direto ou indireto); PEEP intrínseco (“AutoPEEP”); Índice de Tobin: relação frequência/volume (direto);</p> <p>8. Modos Ventilatórios: Ventilação espontânea; Ventilação de reserva (“backup”) em todos os modos; Assistidos; Espontâneos; Ventilação com compensação de fugas; Ventilação não invasiva (NIV, VNI ou similar); Totalmente espontânea com pressão de suporte; VCV (IPPV, CMV ou similar): ventilação controlada a volume; VCV Assistida: ventilação controlada a volume assistida; PCV: ventilação controlada a pressão; PCV Assistida: ventilação controlada a pressão assistida; PSV: ventilação com pressão de suporte; SIMV: ventilação mandatória intermitente sincronizada a volume; SIMV combinada com pressão de suporte; SIMV-P: ventilação mandatória intermitente sincronizada a pressão; SIMV-P combinada com pressão de suporte; BIPAP (BILEVEL, DUOPAP, BIPV, BIVENT ou similar): ventilação controlada por dois níveis de pressão com válvula expiratória ativa; CPAP: pressão positiva contínua nas vias aéreas; MMV (ASV, AVM, GMV, VS, BILEVEL-VG, VTPS, PCV-TCPL-VG, VC+VS ou similar): ventilação com volume minuto garantido (ou volume alvo corrente assegurado) ou ventilação por dois níveis de pressão contínua nas vias aéreas com entrega de volume garantido; APRV (ou similar): ventilação com liberação de pressão nas vias aéreas; PRVC (AUTOFLOW, TTPC, APV, VV+, PCV-VG ou similar): ventilação controlada a volume com pressão regulada; “Flush de O2”: sistema temporizado de entrega com 100% de oxigênio, para realização de procedimentos de aspiração com inibição de alar-</p>			
--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		mes e retorno automático para a concentração programada; Compensação de tubo: endotraqueal e de traqueostomia; Uma das modalidades especiais abaixo descritas: NAVA (ou similar): ajuste ventilatório neural assistido; PAV (ou similar): ajuste anti-assincronia entre paciente e ventilador; ASV ou AVM (ou similar): ventilação de suporte adaptativo; SmartCare (ou similar): ventilação por protocolo clínico automatizado, para estabilizar a respiração espontânea e reduzir automaticamente o suporte ventilatório; AutoFlow (ou similar): adaptação automática do fluxo inspiratório em modos de ventilação controlados a volume; OS-Pró (ou similar): ventilação a pressão de suporte automatizada pela monitoração/controle de volume corrente expirado e com frequência de manutenção onde o paciente passa automaticamente para a ventilação assistida e/ou espontânea; Auto-mode (ou similar): sistema de ventilação com alternância automática entre ventilação controlada e assistida, dependendo da resposta do paciente, permitindo uma melhor interação entre o paciente e ventilador; VSinc (ou similar): modalidade que viabiliza a diminuição automática da pressão das vias aéreas, com redução progressiva da mesma, de acordo com a melhora da mecânica e “drive” respiratório do paciente sem intervenção do operador, com garantia de volume e fluxo automático; 9. Acessórios: Braço para suporte do circuito de paciente; Válvulas expiratórias extras: Quatro unidades neonatal para equipamentos que utilizam válvulas externas; Quatro unidades neonatal para equipamentos que utilizam válvulas internas; Sensores de fluxo reutilizáveis extras: Dez unidades neonatal para equipamentos que utilizam sensores de fluxo externos; Dez unidades neonatal para equipamentos que utilizam sensores de fluxo internos; Mangueiras de extensão para: Ar comprimido (quando aplicável); O2; Demais acessórios para garantir o perfeito funcionamento do equipamento. Circuito ventilatório adulto e pediátrico.			
15	20222	CARDIOVERSOR características mínimas: Monitor/ecg, baterias recarregáveis, desfibrilador capacidade carga oximetria 0 A 360 joules, tempo máximo carga 10 segundos, tensão alimentação 110/220, frequência 30 a 250 bpm, 50/60, características adicionais alarme sonoro e visual de máximo e mínimo, aplicação interna/infantil e externa/adulto, outros componentes impulso senoidal amortecido	Locação	7	84
16	20222	ELETROCARDIÓGRAFO DE 3 CANAIS MODELO EM-301 características mínimas: Características do software: Aquisição e exibição simultâneas de ECG de 12 derivações; Medições e interpretação automáticas de ECG*, Suporte para detecção de marcapasso; Exportação de relatórios em vários formatos: PDF, JPG, BMP, XML, SCP DICOM, FDA-XML; Suporta o modo de amostra para iniciar a gravação assim que a arritmia for detectada Conectividade perfeita; Exportação de relatórios em vários formatos, como PDF, JPG, BMP, XML, SCP*, DICOM, FDA-XML. Os dados de ECG podem ser transferidos para o software de gerenciamento de ECG através do cartão SD ou porta LAN. Acesso a dados com sistema	Locação	2	24



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		<p>HIS/PACS/EMR baseado no protocolo padrão FTP/DICOM/HL7. As informações do paciente podem ser recuperadas da lista de trabalho. Características do produto: Uso pretendido: coletar formas de onda de ECG de pacientes adultos e pediátricos através de eletrodos. Visor colorido TFT de 5 polegadas com resolução de 800x480, plano de fundo com grade, ECG de 12 derivações pode ser exibido na mesma tela; Bateria de lítio embutida, com grande capacidade de armazenamento; Suporte a cartão SD para expandir a memória Design ergonômico. Teclado alfanumérico completo com teclas de atalho, eficiente na operação. Alça portátil, fácil de transportar. Impressora térmica embutida de alta resolução, suporte a papel em rolo de 216 mm e dobra em Z. Sistema de impressão matricial térmica de alta resolução; Impressões A4 em impressora interna ou externa. Proteção contra choque elétrico: Classe I & alimentado internamente; Parte aplicada de tipo CF à prova de desfibrilação. Fonte de energia: AC: 100 ~ 240 V, 50/60 Hz, 30 VA ~ 100 VA DC: 14.8 V / 2200 mAh, em bateria de lítio recarregável; Quando a bateria está totalmente carregada, pode funcionar no modo manual por cerca de 5 horas e imprimir continuamente por cerca de 3 horas ou imprimir cerca de 600 relatórios ECG de 3 x 4 + 1R no modo automático. O tempo necessário de carga da bateria é de 5 horas, desde o esgotamento até uma carga de 90% em uso normal. Reposição de bobina de papel sendo 10 bobinas por mês por máquina.</p>			
17	20222	<p>KIT COMPLETO DE SISTEMA DE TERAPIA DE ALTO FLUXO COM APLICAÇÃO TANTO EM PACIENTES NEO NATAL, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM CÂNULA NASAL AQUECIDA E UMIDIFICADA. Características mínimas: Composto por: um misturador de ar e oxigênio que possui alarme sonoro e sistema de segurança para prevenir baixa pressão de um dos gases, com ajuste de 21 a 100% Acoplado ao fluxômetro com ajuste de 0 a 60 L/min; sistema de umidificador aquecido que entregue o fluxo constante a 37°C. conjunto descartável de cânula nasal de alto fluxo, tamanho pequeno, médio ou grande. Composto de uma traqueia de no mínimo 160 cm com fio aquecido e conectores, uma traqueia de 60 cm com conectores, uma jarra de umidificação com sistema de auto alimentação, uma cânula nasal para terapia de alto fluxo de oxigênio (tamanho a escolher), um conector em T, um tubo de PVC incolor e um tubo de PVC verde. Compatível com as principais marcas de umidificadores aquecidos do mercado.</p>	Locação	10	120



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC
Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



ANEXO II
ESTIMATIVA DE VALOR
GRUPO I

Item	CAT-MAT/CAT SERV	Descrição do material	Und.	Qtd. Mensal	Qtd. Anual	Valor Unit. (RS)	Valor Mensal (RS)	Valor Total (RS)
01	20222	<p>BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA características mínimas: Utilizada para infusão de medicamentos e nutrição parenteral com equipo apropriado para a referida bomba. Mecanismo peristáltico em linha. Proteção contra embolia gasosa por sensor de ar na linha ultrassônico. Alimentação: Automática, 100 a 240V, 50/60 Hz, Bateria interna recarregável com autonomia mínima de 2 horas à 25 ml/h. Fluxo de infusão programável: 0,1 à 99 ml/h com incrementos de 0,1 ml/h e 100 à 999 ml/h com incrementos de 1 ml/h. Volume programável: 0,1 à 99,9 ml com incrementos de 0,1 ml e 100 a 9999 ml com incrementos de 1 ml. Taxa de Bolus programável: 300, 500, 700 e 900 ml/h. Volume de Bolus: 1 a 9 ml. Pressão de Oclusão programável. Função "Keep Vein Open" – 0,1ml/h para taxa de infusão de 0,1 a 0,9 ml/h 1 ml/h para taxa de infusão acima de 1 ml/h Indicadores no painel – gotejamento, uso de bateria, funções de alarmes e alertas, volume infundido (ml), volume total à infundir (ml), velocidade de infusão (ml/h). Alarmes sonoros e audiovisuais: Oclusão, falta de líquido, fluxo livre (erro de fluxo), ar na linha, final de infusão, bateria baixa, instalação incorreta, bomba parada, porta aberta. Peso máximo 4,0 kg (com bateria inclusa). Dimensões máximas: 13 x 26 x 17 cm. Deve acompanhar: Manual de uso em português, cabo de força, sensor de gotejamento, certificado de garantia. Deve possuir: Registro no Ministério da Saúde, Certificado INMETRO e Certificado de Boas Práticas de Fabricação, equipo compatível com a referida especificação do equipamento.</p>	Locação	200	2.400	486,00	97.200,00	1.166.400,00
02	425765	<p>EQUIPO TRANSPARENTE (CRISTAL), PARA USO EM BOMBA INFUSORA OLUMÉTRICA características mínimas: Tipo Parenteral, Material em PVC Cristal, Tipo Câmara, Câmara Flexível, Filtro de Ar e 15 Micras, Tipo Gotejador Gota Pa-</p>	Und.	33.000	396.000	9,63	317.790,00	3.813.480,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		drão, Tipo Pinça Regulador de Fluxo e Corta Fluxo, Tipo Injetor, Injetor Lateral ´Y Valvulado, Isento de Látex, Tipo Conector, Conector Luer Lock, Esterilidade Estéril, Descartável. Características Adicionais: Transparente (Cristal), Esterilidade Estéril, Descartável, Atóxico. (Obs: esses equipos devem ser compatíveis com a OMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA descrita no item 01)						
03	390985	EQUIPO FOTOSSENSÍVEL, PARA USO EM BOMBA INFUSORA VOLUMÉTRICA , características mínimas: Tipo Parenteral, Material PVC Fotossensível, Tipo Câmara, Câmara Flexível, Filtro de Ar e 15 Micras, Tipo Gotejador Gota Padrão, Tipo inça Regulador de Fluxo, Tipo Injetor, Injetor Lateral ´Y Valvulado, Isento de Látex, Tipo Conector, Conector Luer Lock. Característica Adicional Fotossensível, Esterilidade Estéril, Descartável, Atóxico. (Obs: esses equipos devem ser compatíveis com a BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA descrita no item 01)	Und.	18.000	216.000	25,00	450.000,00	5.400.000,00
04	20222	BOMBA DE SERINGA características mínimas: Equipamento portátil, leve e compacto. Indicado para situações onde a infusão de drogas ou medicamentos, por via parenteral requer alta precisão, segurança e confiabilidade no procedimento, tanto em pacientes adultos como em pediatria e neonatologia. Alarme de final de infusão, Alarme do equipamento em "stand by", Pré-alarme do final de bateria, Limites de pressão (oclusão) 50 a 300 mmHg; 150 a 700 mmHg; 250 a 900 mmHg, Limites de tempo 00 h 01 min até 96 h 00 min, Taxa de Bolus, 50 a 1200 ml/h (50/60 ml); 50 a 600 ml/h (30/20 ml); 50 a 350 ml/h (10 ml); 50 a 250 ml (5 ml), Taxa de Infusão 0,1 a 1200 ml/h (50/60 ml); 0,1 a 600 ml/h (30/20 ml); 0,1 a 350 ml/h (10 ml); 0,1 a 250 ml (5 ml), Taxa de KVO 0,1 a 5 ml/h, Tela/Display, Visor de LCD azul, 70 x 35 mm, Seringas com Calibre de 5, 10, 20, 30 ou 50/60 ml, Dimensões 135 mm (A) x 345 mm (L) x 160 mm (P), Alimentação Elétrica 100 a 240 VAC / 50-60Hz, Bateria de 6 V 1.8 Ah- NiMH com autonomia de até 10 horas a 5 ml/h e 5 horas a 120 ml/h.	Locação	150	1.800	400,00	60.000,00	720.000,00
05	457524	EQUIPO EXTENSOR TRANSPARENTE (CRISTAL) ADEQUADO PARA USO EM BOMBA DE SERINGA , características mínimas:	Und.	20.000	240.000	3,30	66.000,00	792.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		120cm (EXTENSOR INFUSÃO VASCULAR). Tipo: P/ Bomba Infusora, Vias: 1 Via; Material: Polímero, Comprimento: Cerca 120 CM; Calibre: Cerca 8 FRENCH, Tipo Conexão: Luer Lock / Slip; Pressão Máxi- ma: Até Cerca De 100 PSI, Componente Adicional: C/ Clamp, Tipo Uso: Estéril, Uso Único. (Obs: esses equipamentos devem ser compatíveis com a BOMBA DE SE- RINGA descrita no item 04)						
06	459687	EXTENSOR FOTOSSENSÍVEL, PARA BOMBA DE SERINGA, (EXTENSOR INFU- SÃO) VASCULAR. características míni- mas: Tipo: P/ Bomba Infusora, Vias: 1 Via Ma- terial: Polímero, Comprimento: Cerca 120 CM Calibre: Cerca 6 FRENCH, Tipo Conexão: Luer Lock / Slip Pressão Máxi- ma: Até Cerca De 100 PSI, Componente Adicional: Com Clamp. Características Adicionais: Fotossensível Tipo Uso: Esté- ril, Uso Único. (Obs: estes extensores devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	10.000	120.000	6,80	68.000,00	816.000,00
07	439702	SERINGA DESCARTÁVEL, OLIPROPILENO TRANSPARENTE, características mínimas: 10 ml: (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer-slip™ central, êm- bolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	25.000	300.000	0,75	18.750,00	225.000,00
08	439702	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILE- NO TRANSPARENTE, características mí- nimas: 10 ml: (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer- lock™ central, êm- bolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	35.000	420.000	0,75	26.250,00	315.000,00
09	439710	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILE- NO TRANSPARENTE, 20 ml (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer- lock™ central, êmbolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Esté- ril. Obs: essas seringas devem ser com- patíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	17.000	204.000	0,52	8.840,00	106.080,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

10	439710	SERINGA DESCARTÁVEL, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , características mínimas: 20 ml (escala a cada 0,1ml) e numerada a cada 1ml, bico luer-slip™ central, êmbolo c/rolha borracha, graduação firme e perfeitamente legível. Acompanhada de agulha 25x0,7 mm com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04).	Und.	14.000	168.000	0,52	7.280,00	87.360,00
11	439629	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , características mínimas: 60 ml, bico luer- lock™, longo para perfeita adaptação em sondas e nas bombas de infusão de seringa da unidade. Êmbolo com ponteira de borracha siliconizada, graduação firme e perfeitamente legível, descartável, estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	8.000	96.000	2,76	22.080,00	264.960,00
12	439629	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE , características mínimas: 60 ml, bico luer- slip™, longo para perfeita adaptação em sondas e nas bombas de infusão de seringa da unidade. Êmbolo com ponteira de borracha siliconizada, graduação firme e perfeitamente legível, descartável, estéril. Obs: essas seringas devem ser compatíveis com a BOMBA DE SERINGA descrita no item 04)	Und.	4.000	48.000	2,76	11.040,00	132.480,00
13	20222	MONITOR MULTIPARÂMETRO características mínimas: Monitor de Sinais Vitais para pacientes neonatais (a partir de 0,5kg), pediátricos e adultos; Possuir os seguintes parâmetros: Eletrocardiograma (ECG), Respiração, Temperatura, Pressão Não-Invasiva (PNI), Oximetria (SPO2), Pressão Invasiva (PI), Capnografia (ETCO2), Débito Cardíaco (DC), Agentes Anestésicos e Índice de Sedação Anestésica (BIS/ISA), para uso em pacientes adulto/pediátrico e neonatal, bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 360 minutos, tensão de rede elétrica 127/220V~ automático, possuir seleção de faixa de paciente (Adulto, Pediátrico e Neonatal), possibilidade de fornecimento de integração com central de monitorização, configuração automática da tela conforme disponibilidade de parâmetro, tendências gráficas e numéricas de 24 Horas, com gráfico de minitendências na tela de monitoração em tempo real, Deve acompanhar obrigatoriamente os	Locação	30	360	2.380,55	71.416,50	856.998,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		<p>seguintes módulos: ECG: monitorização de ECG com apresentação simultânea de 3 traçados; seleção de 3 ou 7 derivações; escala de frequência cardíaca de 30 à 250 bpm; recursos de detecção automática de pulso de marca-passo; detecção do segmento ST; análise de arritmias entre elas bradicardia, taquicardia, fibrilação ventricular e atrial; proteção contra descarga de desfibrilador e bisturi elétrico; alarmes audiovisual; Respiração: controle da frequência respiratória por impedância com curvas de tendência; escala de 6 à 120, movimentos respiratórios por minuto; alarmes audiovisual de apnéia; Temperatura: dois canais de temperatura, escala de 25° a 45°C; alarmes audiovisuais ajustáveis de temperatura máxima e mínima. Oximetria: Com tecnologia que reduza a interferência causada por movimentação e luminosidade. Apresentação curva pletismográfica e valor; escala de 1 a 100% de SpO2; alarmes audiovisual ajustável para alta e baixa SpO2; Pressão Não Invasiva: Método oscilométrico; Modos e operação manual e automático; Apresentação das medidas: Medida de pressão arterial não invasiva diastólica, sistólica e média; escala de 20 à 260 mmHg; alarmes audiovisual ajustável para alta e baixa pressão arterial; Pressão Invasiva: 2 canais de pressão invasiva escala de valores de -40 à 320 mmHg; alarmes: audiovisual ajustável para alta e baixa pressão arterial; apresentar cursores ajustáveis na curva de pressão invasiva e seis escalas de medidas selecionáveis. Capnografia: sistema de medida através do método "sidestream", indicação no display do monitor das concentrações de gases inspiradas e expiradas, curvas e tendências; Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601- 1-2; Grau de proteção IPX1.</p>						
14	20222	<p>VENTILADOR PULMONAR características mínimas: 1. Aplicação: Ventilação mecânica para pacientes adultos, pediátricos e neonatais; Utilização em: Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Transporte intrahospitalar para exames; 2. Características gerais: Controlado por microprocessador; Com carro de transporte: Com rodízios giratórios, sendo 02 com travas; Para ventilação de pacientes: Adultos (até obesidade mórbida);Pediátricos; Neonatais a partir de</p>	Locação	30	360	2.215,00	66.450,00	797.400,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

	<p>500g (ou peso inferior); Com ajustes diferenciados, selecionáveis pelo operador, por intermédio de “setup” ou botão específico para parâmetros de pacientes: Adultos; Pediátricos/neonatais; Utilização de sensor de fluxo: Reutilizável; Proximal ou distal; Correção do volume corrente através de uma das alternativas abaixo: BTPS ou ATPS (ou similar) para sensor distal; Através da utilização de sensor proximal; Sistema de auto teste ao ligar o equipamento com: Calibrações automáticas ou semiautomáticas; Detecção de falhas e erros de funcionamento; Operação com apenas um gás em caso de emergência; Umidificador aquecido em uma das opções abaixo: Com 03 ajustes distintos para temperatura e/ou umidade; Servo controlado com indicação de temperatura; Sistema de interface para: Computador e/ou impressora; Monitor multiparamétrico; Chamada de enfermagem; Sistema de ajuste para mistura de concentração entre ar e O2 (“blender”): Interno; Eletrônico; Concentração de 21 a 100%; Com incrementos de 01%; Nebulização integrada ou acoplável ao equipamento; Sistema de memória para registros dos últimos 80 eventos/alarmes com data e hora, sem possibilidade de alteração dos dados pelo operador (“caixa preta”); Controles e ajustes com sistema de proteção contra mudança acidental de parâmetro; Sistema diferenciado de alarmes, dependendo da prioridade/risco; Ajuste de volume do áudio do alarme que impossibilite ajuste inaudível e/ou inabilitação; Silenciador temporário de alarme com: Indicação visual de alarme silenciado; Rearme automático em tempo igual ou inferior a 02 minutos; Sistema de segurança de monitoramento por intermédio de um dos dispositivos abaixo: Sistema de microprocessador do monitor, independente do sistema de controle do ventilador; Sistema de processamento que reinicie o programa do ventilador em caso de mau funcionamento temporário generalizado (sistema “watchdog”); Sistema de autodiagnóstico, indicando código de falhas e/ou erros no monitor para facilitação de procedimentos de manutenção corretiva (“selfdiagnostic”); Tendência: Gráfica; Numérica; Com 24 horas de registro; Potência/consumo máximo admissível de 400W (VA); 3. Características Elétricas:</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



PREFEITURA DE
BOA VISTA

	<p>Alimentação elétrica 110/220VAC@60Hz por comutação automática; Bateria interna com autonomia de 30 minutos, com carregamento automático ao conectar na rede elétrica;</p> <p>4. Sistema de Acionamento Pneumático: Externo: Operação em rede de gases de: O₂; Ar comprimido (quando aplicável): Funcionamento a partir de 2.8 Kgf/cm² (ou pressão inferior); Operação em cilindro de: O₂; Ar comprimido (quando aplicável); Interno, através de um dos dispositivos abaixo: Rede de gases; Compressor interno; Pistão ou turbina ou “blower”: Neste caso, deve acompanhar O₂ conjuntos de filtros para o sistema de captação de ar;</p> <p>5. Controles Ajustáveis pelo Operador e Medidos pelo Equipamento: Volume corrente de O₂ a 2.000 ml; Fluxo inspiratório ajustável e/ou medido de O₂ a 120 litros por minuto; Pressão inspiratória de 05 a 60 cm de H₂O (incluindo PEEP); Tempo inspiratório de 0,2 a 05 segundos; Tempo de detecção de apneia; Pressão de suporte de 0 a 60 cm de H₂O (incluindo PEEP/CPAP); Frequência ventilatória de 01 a 80 respirações por minuto (manual ou automático); Relação I:E visualizada de 1:1 – 1:9; PEEP ajustável de 02 a 35 cm de H₂O; Disparo de fluxo e/ou pressão (“trigger”); Rampa de ajuste de fluxo e/ou pressão; Pausa inspiratória por uma das opções abaixo: Manual por intermédio de acionamento em botão e/ou programável; Ajustável de 0 a 1,5 segundos e/ou de 0 a 30% do tempo inspiratório com pulmão insuflado, permitindo procedimentos radiográficos de tórax; Função de espera (“standby”) permitindo desconexão intencional do paciente ou função de memória permitindo desligar o equipamento e manter a última programação sem perder os dados do último paciente;</p> <p>6. Alarmes Auditivos: Falha do suprimento de gases; Falha de alimentação elétrica; Baixo nível de carga de bateria; Falha de funcionamento, erro técnico ou similar; Pressão de vias aéreas: Alta; Baixa (ou similar); Tempo de apneia; Volume: Corrente alto ou minuto alto; Corrente baixo ou minuto baixo; Frequência respiratória: Alta; Baixa (direto ou indireto); Baixo PEEP, ou perda de PEEP, ou pressão baixa de linha de base ou desconexão do tubo; FiO₂: Alto; Baixo; Tubo bloqueado (direto ou indireto);</p> <p>7. Monitoração: Monitor: Colo-</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



	<p>rido; De 8,4 polegadas; De LCD, LED ou OLED; "Touchscreen"; Apresentação simultânea de 02 traçados em tempo real, sem necessidade de pressionar nenhum botão/tecla, função setas/cursos e barra de rolagem (ou similar) para visualização das curvas; Sistema de alimentação elétrica integrada ao gabinete do equipamento, sem necessidade de alimentação auxiliar externa; Curvas: Volume; Pressão; Fluxo; Alças ("loop"): Volume x fluxo; Pressão x volume; Valores numéricos: Pressão das vias aéreas: Pico; Platô; Média; PEEP/CPAP; Concentração inspiratória de O₂; Relação I:E (direto); Frequência respiratória total e/ou espontânea; Volumes: Corrente expirado; Corrente inspirado; Minuto inspirado e/ou expirado; Fluxos: Inspiratório máximo; Expiratório máximo/final (direto ou indireto, por congelamento de curva de fluxo e/ou disponível no registro de tendências); Tempo: Inspiratório (direto ou indireto); Expiratório (direto ou indireto); Complacência estática e/ou dinâmica; Fugas (direto ou indireto); Resistência do circuito respiratório (monitora de maneira contínua e/ou disponível durante o auto teste e/ou disponível durante o teste de fuga do circuito do paciente); Constante de tempo (direto ou indireto); PEEP intrínseco ("AutoPEEP"); Índice de Tobin: relação frequência/volume (direto);</p> <p>8. Modos Ventilatórios: Ventilação espontânea; Ventilação de reserva ("backup") em todos os modos; Assistidos; Espontâneos; Ventilação com compensação de fugas; Ventilação não invasiva (NIV, VNI ou similar); Totalmente espontânea com pressão de suporte; VCV (IPPV, CMV ou similar): ventilação controlada a volume; VCV Assistida: ventilação controlada a volume assistida; PCV: ventilação controlada a pressão; PCV Assistida: ventilação controlada a pressão assistida; PSV: ventilação com pressão de suporte; SIMV: ventilação mandatória intermitente sincronizada a volume; SIMV combinada com pressão de suporte; SIMV-P: ventilação mandatória intermitente sincronizada a pressão; SIMV-P combinada com pressão de suporte; BIPAP (BILEVEL, DUOPAP, BIPV, BIVENT ou similar): ventilação controlada por dois níveis de pressão com válvula expiratória ativa; CPAP: pressão positiva</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



	<p>contínua nas vias aéreas; MMV (ASV, AVM, GMV, VS, BILEVEL-VG, VTPS, PCV-TCP-L-VG, VC+VS ou similar): ventilação com volume minuto garantido (ou volume alvo corrente assegurado) ou ventilação por dois níveis de pressão contínua nas vias aéreas com entrega de volume garantido; APRV (ou similar): ventilação com liberação de pressão nas vias aéreas; PRVC (AUTOFLOW, TTPC, APV, VV+, PCV-VG ou similar): ventilação controlada a volume com pressão regulada; “Flush de O2”: sistema temporizado de entrega com 100% de oxigênio, para realização de procedimentos de aspiração com inibição de alarmes e retorno automático para a concentração programada; Compensação de tubo: endotraqueal e de traqueostomia; Uma das modalidades especiais abaixo descritas: NAVA (ou similar): ajuste ventilatório neural assistido; PAV (ou similar): ajuste anti-assincronia entre paciente e ventilador; ASV ou AVM (ou similar): ventilação de suporte adaptativo; SmartCare (ou similar): ventilação por protocolo clínico automatizado, para estabilizar a respiração espontânea e reduzir automaticamente o suporte ventilatório; AutoFlow (ou similar): adaptação automática do fluxo inspiratório em modos de ventilação controlados a volume; OS-Pró (ou similar): ventilação a pressão de suporte automatizada pela monitoração/controle de volume corrente expirado e com frequência de manutenção onde o paciente passa automaticamente para a ventilação assistida e/ou espontânea; Automode (ou similar): sistema de ventilação com alternância automática entre ventilação controlada e assistida, dependendo da resposta do paciente, permitindo uma melhor interação entre o paciente e ventilador; VSinc (ou similar): modalidade que viabiliza a diminuição automática da pressão das vias aéreas, com redução progressiva da mesma, de acordo com a melhora da mecânica e “drive” respiratório do paciente sem intervenção do operador, com garantia de volume e fluxo automático; 9. Acessórios: Braço para suporte do circuito de paciente; Válvulas expiratórias extras: Quatro unidades neonatal para equipamentos que utilizam válvulas externas; Quatro unidades neonatal para equipamentos que utilizam válvulas internas; Sensores de fluxo</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		reutilizáveis extras: Dez unidades neonatal para equipamentos que utilizam sensores de fluxo externos; Dez unidades neonatal para equipamentos que utilizam sensores de fluxo internos; Mangueiras de extensão para: Ar comprimido (quando aplicável); O2; Demais acessórios para garantir o perfeito funcionamento do equipamento. Circuito ventilatório adulto e pediátrico.						
15	20222	CARDIOVERSOR características mínimas: Monitor/ecg, baterias recarregáveis, desfibrilador capacidade carga oximetria 0 A 360 joules, tempo máximo carga 10 segundos, tensão alimentação 110/220, frequência 30 a 250 bpm, 50/60, características adicionais alarme sonoro e visual de máximo e mínimo, aplicação interna/infantil e externa/adulto, outros componentes impulso senoidal amortecido	Locação	7	84	2.253,20	15.772,40	189.268,80
16	20222	ELETROCARDIOGRAFO DE 3 CANAIS MODELO EM-301 características mínimas: Características do software: Aquisição e exibição simultâneas de ECG de 12 derivações; Medições e interpretação automáticas de ECG*, Suporte para detecção de marcapasso; Exportação de relatórios em vários formatos: PDF, JPG, BMP, XML, SCP DICOM, FDA-XML; Suporta o modo de amostra para iniciar a gravação assim que a arritmia for detectada Conectividade perfeita; Exportação de relatórios em vários formatos, como PDF, JPG, BMP, XML, SCP*, DICOM, FDA-XML. Os dados de ECG podem ser transferidos para o software de gerenciamento de ECG através do cartão SD ou porta LAN. Acesso a dados com sistema HIS/PACS/EMR baseado no protocolo padrão FTP/DICOM/HL7. As informações do paciente podem ser recuperadas da lista de trabalho. Características do produto: Uso pretendido: coletar formas de onda de ECG de pacientes adultos e pediátricos através de eletrodos. Visor colorido TFT de 5 polegadas com resolução de 800x480, plano de fundo com grade, ECG de 12 derivações pode ser exibido na mesma tela; Bateria de lítio embutida, com grande capacidade de armazenamento; Suporte a cartão SD para expandir a memória Design ergonômico. Teclado alfanumérico completo com teclas de atalho, eficiente na operação. Alça portátil, fácil de transportar. Impressora tér-	Locação	2	24	1.045,00	2.090,00	25.080,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE PROCESSOS E COMPRAS - NPC

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1032 / E-mail: nucleo.smsa@gmail.com



		<p>mica embutida de alta resolução, suporte a papel em rolo de 216 mm e dobra em Z. Sistema de impressão matricial térmica de alta resolução; Impressões A4 em impressora interna ou externa. Proteção contra choque elétrico: Classe I & alimentado internamente; Parte aplicada de tipo CF à prova de desfibrilação. Fonte de energia: AC: 100 ~ 240 V, 50/60 Hz, 30 VA ~ 100 VA DC: 14.8 V / 2200 mAh, em bateria de lítio recarregável; Quando a bateria está totalmente carregada, pode funcionar no modo manual por cerca de 5 horas e imprimir continuamente por cerca de 3 horas ou imprimir cerca de 600 relatórios ECG de 3 x 4 + 1R no modo automático. O tempo necessário de carga da bateria é de 5 horas, desde o esgotamento até uma carga de 90% em uso normal. Reposição de bobina de papel sendo 10 bobinas por mês por máquina.</p>						
17	20222	<p>KIT COMPLETO DE SISTEMA DE TERAPIA DE ALTO FLUXO COM APLICAÇÃO TANTO EM PACIENTES NEO NATAL, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM CÂNULA NASAL AQUECIDA E UMIDIFICADA. Características mínimas: Composto por: um misturador de ar e oxigênio que possui alarme sonoro e sistema de segurança para prevenir baixa pressão de um dos gases, com ajuste de 21 a 100% Acoplado ao fluxômetro com ajuste de 0 a 60 L/min; sistema de umidificador aquecido que entregue o fluxo constante a 37°C. conjunto descartável de cânula nasal de alto fluxo, tamanho pequeno, médio ou grande. Composto de uma traqueia de no mínimo 160 cm com fio aquecido e conectores, uma traqueia de 60 cm com conectores, uma jarra de umidificação com sistema de auto alimentação, uma cânula nasal para terapia de alto fluxo de oxigênio (tamanho a escolher), um conector em T, um tubo de PVC incolor e um tubo de PVC verde. Compatível com as principais marcas de umidificadores aquecidos do mercado.</p>	Locação	10	120	2.700,00	27.000,00	324.000,00
Valor estimado total								16.031.506,80





Prefeitura Municipal de
Boa Vista



Sistema de Serviços
ao Cidadão

REGISTROS DE ASSINATURAS ELETRÔNICAS

O arquivo termo_de_referencia___16.10.24.pdf do documento **00000.9.490212/2024** foi assinado pelos signatários:

DADOS DO SIGNATÁRIO	DADOS DA ASSINATURA
MARIA ALCIONE DE OLIVEIRA 685.341.242-72	23/10/2024 12:57:32 LOGIN E SENHA
NASSER LAUREANO SAMPAIO 709.307.592-49	23/10/2024 12:59:59 LOGIN E SENHA
ALAN FREITAS DA ROCHA 009.016.002-96	23/10/2024 14:00:40 LOGIN E SENHA
LAUDINEIA BARROS DA COSTA BOMFIM 836.518.293-91	23/10/2024 16:17:12 LOGIN E SENHA
LUIZ RENATO MACIEL DE MELO 099.605.382-49	23/10/2024 16:31:04 LOGIN E SENHA

