



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO

CNPJ 88.450.234/0001-81

Rua General Câmara, n. 70 – Centro – Carazinho/RS

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO - VIA SICONV Nº 01/2021

CONVÊNIO Nº 900873

O HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO, pessoa jurídica de direito privado, Entidade beneficente e filantrópica, inscrita no CNPJ sob n 88.450.234/0001-81, estabelecida na rua General Câmara, nº 70, em Carazinho, Estado do Rio Grande do Sul, neste ato representado por seu presidente infra assinado, torna público, para o conhecimento dos interessados, que fará realizar a COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO – Divulgação Eletrônica via SICONV, tipo Menor Preço/Qualidade, no âmbito do Convênio nº 900873, celebrado entre Hospital e o MS/Fundo Nacional de Saúde, observando os ditames do Decreto 6.170, de 25 de Julho de 2007, e Portaria Interministerial 507, de 24 de novembro de 2011, e suas alterações, nos seguintes termos e condições:

1-DO OBJETO

A presente Cotação Prévia de Preço tem por objeto selecionar empresa que melhor proposta oferecer para o fornecimento dos **EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, conforme Convênio nº 900873 MS/Fundo Nacional de Saúde, em conformidade com quantidades, especificações e condições descritas no Anexo I – Termo de Referência, deste instrumento.**

2-DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 Poderão participar da presente Cotação Prévia de Preços, Pessoas Jurídicas que atenderem a todas as exigências contidas neste termo e seus anexos, e que pertençam ao ramo de atividades pertinente ao objeto em questão.

2.2 Não será admitida a participação de pessoa física, empresa sob a forma de consórcios ou grupo, empresas declaradas inidôneas por ato do Poder Público, e/ou em processo de concordata, falência, recuperação judicial ou extrajudicial, ou que estejam impedidas de licitar, contratar, transacionar com a Administração Pública de qualquer esfera ou qualquer de seus órgãos descentralizados, ou que tenham ou tiveram com a Contratante (HCC), por si ou terceiros com coincidência de sócio ou sócios, contratos vigentes ou findos a menos de cinco anos da data de publicação deste Edital, e tenham infringido qualquer obrigação contratual;



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

3- PRAZO PARA APRESENTAÇÃO E RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS

Os interessados deverão enviar proposta para a entidade, via e-mail , no endereço eletrônico hospital@hcc.org.br ou entregar através dos Correios (AR), ou diretamente na recepção do Hospital, no endereço: Rua General Câmara, 70, Centro, Carazinho/RS, CEP 99.500-000, até às 14:00h do dia 10 de Março de 2021.

4- DA FORMA E CONDIÇÕES DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

4.1 As propostas deverão ser apresentadas, em papel timbrado da empresa, com as folhas numeradas sequencialmente, rubricadas, sendo a última folha assinada pelo Titular ou pelo Representante Legal, sem rasuras, emendas, ressalvas ou entrelinhas, especificando o objeto de forma clara e inequívoca, contendo ainda :

- I – Razão social, número do CNPJ/MF, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (e-mail) da empresa;
- II - Nome e CPF do responsável pela proposta;
- III - Instrumento público ou particular de procuração, assinado pelo representante legal da empresa e com firma reconhecida em cartório, ou documento que comprove os necessários poderes para formular propostas e praticar todos os demais atos pertinentes à Cotação Prévia de Preços, em nome da empresa;
- IV – Prazo de entrega dos equipamentos;
- VI – Conter as condições de pagamento;
- VII - Especificar local, prazo de entrega e instalação ;
- VIII – Atender as especificações constantes do Anexo I – Termo de Referência;
- IX - Os preços deverão ser cotados em moeda nacional, em unidades e totais de cada item, em algarismos e por extenso, devendo neles estarem incluídas todas as despesas, tais como , impostos, taxas, embalagens, fretes, custo de montagem, e demais encargos decorrentes da execução do objeto. Havendo divergências entre os algarismos, prevalecerão os escritos por extenso;
- X – Prazo de validade da proposta, não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data limite para acolhimento das mesmas ;
- XI– Descrição completa do produto ofertado, informando suas características técnicas, acessórios, opcionais inclusos, etc ;
- XII– Serão consideradas para julgamento somente duas casas decimais após a vírgula (R\$ 0,00);
- XIII - Prazo de Garantia : Mínimo de 12 meses.
- XIV- O proponente deverá fornecer o manual de operação original e atualizado, em português;
- XV - O proponente deverá fornecer treinamento de operação do equipamento para os usuários sem ônus adicional assim como montar e instalar completamente o equipamento(hardware e software), deixando-o em perfeito estado de funcionamento e operacionalidade para uso.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

4.2 Juntamente com a proposta de preços, a empresa proponente deverá anexar, os seguintes documentos, relativos aos equipamentos cotados, em Português ou traduzidos :

I - Apresentar Termo de Compromisso, por escrito, garantindo a manutenção com atendimento em 48 (quarenta e oito) horas a contar da solicitação, durante a vigência da garantia do equipamentos, sem qualquer ônus ao Hospital de Caridade de Carazinho.

II – Certificado de Registro do Produto ou de isenção junto ao Ministério da Saúde ou do órgão que regulamenta a comercialização no país, ou sua publicação no Diário Oficial da União. Caso o item cotado não seja classificado pelo Ministério da Saúde, a Proponente deverá apresentar declaração, ficando sujeita as sanções cabíveis, no caso de falsidade de sua declaração;

III - – Conter para cada item cotado catálogos ou documento equivalente, folhetos ilustrativos, literatura técnica, manuais de manutenção com diagramas eletrônicos e periféricos, em português, ou traduzido, compatível e adequado às especificações técnicas do produto ofertado. Neste caso, em especial, não existe necessidade de tradução por tradutor público juramentado, basta tradução da empresa e por responsável assinada;

IV - Indicação de pelo menos 3(três) estabelecimentos de saúde que utilizem o equipamento cotado há pelo menos 18 (dezoito) meses. A indicação deve conter : razão social, cnpj, endereço, telefone, tempo de aquisição do equipamento e nome do responsável pelo estabelecimento.

V- Documentação de certificação de boas práticas de fabricação, de armazenamento e distribuição do Ministério da Saúde e ou equivalente do país de origem.

VI- Apresentar declaração, por escrito, de que o produto ofertado é equipamento novo.

5- DO JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

5.1 – O presente procedimento de cotação segue as regras da Portaria Interministerial n 507/2011, razão pela qual não está vinculado aos rigores da Lei 8.666/93. A escolha da melhor proposta será realizada pela Comissão de Licitação designada pelo Hospital, juntamente com sua equipe técnica, com observação do conjunto de critérios descritos no Edital e Termo de Referência;

5.2 – Além do menor preço, será considerado como critério de escolha entre as propostas: marca compatível com os equipamentos existentes, prazo de entrega, prazo de garantia, custos de manutenção, avaliação da equipe técnica e dos profissionais que manusearão os equipamentos.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

5.3 – Havendo empate entre duas ou mais propostas, as empresas serão convocadas para sorteio, ou, se for o caso, apresentação de proposta de menor preço do que o ofertado anteriormente;

5.4 – Será facultada à Compradora, em qualquer fase do processo, a promoção de diligência para esclarecer ou complementar a instrução do processo. Vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

5.5 – Do processamento da escolha da melhor proposta será lavrada Ata e disponibilizada a todos os participantes via mensagem eletrônica.

6- DA HABILITAÇÃO

A empresa cuja proposta for SELECIONADA será comunicada, e deverá apresentar por e-mail para o endereço eletrônico hospital@hcc.org.br, ou entregar através dos Correios (AR), ou pessoalmente no endereço : Rua General Câmara, 70 – Centro – Carazinho/RS, CEP 99.500-000, no prazo máximo de 5(cinco) dias a contar de sua cientificação , os seguintes documentos :

6.1 – Relativos à capacidade Jurídica :

I – Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de Sociedade Comercial; e, no caso de Sociedade por Ações, acompanhado dos documentos referentes às eleições de seus administradores;

II – Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cívis, acompanhada de prova da Diretoria em exercício, devidamente registrado em Cartório;

6.2 – Relativos à Regularidade Fiscal

I – Prova de inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes (CNPJ);

II – Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela Secretaria da Receita Federal, com relação à regularidade fiscal Federal;

III – Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela Procuradoria da Fazenda Nacional, referente à Dívida Ativa da União;

IV – Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do Estado onde se encontra localizada a empresa proponente, com relação à regularidade fiscal Estadual;

V - Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa expedida pela Secretaria de Finanças Municipal, com relação à regularidade fiscal Municipal do município onde se encontra localizada a empresa proponente



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

VI – Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, fornecida pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) – CND;

VII – Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) – CRS.

6.3 Relativos à Qualificação Econômico-Financeira

Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo Distribuidor ou pelos Cartórios de Registro de Falências e Concordata da sede da empresa proponente.

6.4 – Documentação Complementar :

- Declaração de inexistência, em seu quadro de pessoal, de trabalhadores menores, na forma do inciso XXXIII, do art.7 da Constituição da República de 1988, assinado pelo representante legal da licitante (Modelo Anexo III);
- Declaração de identificação de dados bancários para fins de recebimento dos recursos (Modelo Anexo VII);

6.5 -Os documentos exigidos nesta Cotação Prévia de Preços deverão estar com o prazo de validade em vigor na data marcada para o recebimento das propostas.

7 – DA CONTRATAÇÃO E ENTREGA DOS BENS

7.1 Encerrado o procedimento da Cotação Prévia de Preços, o representante legal do participante que tiver apresentado a proposta vencedora deverá assinar o termo de contrato ou instrumento equivalente, contendo as condições da compra e venda ora efetivada, dentro do prazo máximo de 05(cinco) dias úteis a contar do recebimento da comunicação, por meio de correio eletrônico ou via Correios(AR);

7.2 - O prazo de vigência do contrato ocorrerá na data de sua assinatura , com o seu término coincidente com o prazo de garantia dos equipamentos médico-hospitalares, à exceção do item 10.4.

7.3 – A empresa contratada deverá mencionar na respectiva Nota Fiscal informações sobre o produto, tais como : a Marca sob o qual o mesmo é comercializado, fabricante, País de origem, modelo e descrição técnica detalhada, número do Certificado de Registro do Produto junto ao Ministério da Saúde. Além de mencionar o Número da proposta e convênio SICONV.

7.4 – Entrega em até 30 (Trinta) dias após o recebimento da ordem de fornecimento;

7.5 – Multa de 10% sobre o total dos itens por mora na entrega;



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

7.6 – Frete, treinamento e instalação inclusos no valor do produto;

7.7 – Verificada a desconformidade de algum produto, o fornecedor deverá promover as correções necessárias, no prazo máximo de 30(trinta) dias.

8. DO PAGAMENTO

8.1 – O pagamento relativo à aquisição dos Equipamentos será efetuado via OBTV – Ordem Bancária de Transferência Voluntária do SICONV – Sistema de Convênios do Ministério do Planejamento mediante a entrega do objeto contratado, apresentação da nota fiscal (devidamente identificada com descrição dos bens com marca, modelo e valor conforme proposta , número do convênio e proposta SICONV, Origem dos recursos (MS/Fundo Nacional da Saúde).

9. ANEXOS DA COTAÇÃO DE PREÇOS

Anexo I – Termo de Referência

Anexo II– Modelo de Carta de Designação

Anexo III – Declaração MODELO “A”

Anexo IV – Declaração MODELO “B”

Anexo V– Modelo de Declaração de Garantia

Anexo VI– Modelo de Declaração de que os equipamentos são novos

Anexo VII– Modelo de Declaração de Dados Bancários

Anexo VIII - Minuta de Contrato

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 – A presente Cotação de Preços poderá ser anulada ou revogada, sem que tenham as partes proponentes direito a qualquer indenização.

10.2 - Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da cotação;



**Hospital de Caridade
de Carazinho**


10.3 – A empresa vencedora deverá fornecer, executar a montagem, instalação, teste inicial de funcionamento do produto e treinamento da equipe técnica;

10.4 - A empresa vencedora deverá garantir o fornecimento de peças, componentes e acessórios, por no mínimo 05(cinco) anos, a contar da aquisição dos equipamentos;

10.5 – A apresentação de propostas a presente Cotação de Preços implica em aceitação tácita, por parte da proponente fornecedora, de todas as condições e obrigações constantes neste edital de Cotação Prévia de Preços 01/2021.

10.6 – Dúvidas poderão ser dirimidas diretamente com a Direção Geral do Hospital, através do e-mail hospital@hcc.org.br ou fone (54)999430420.

Carazinho/RS, 05 de fevereiro de 2021.


HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO
Jocélio Nissel Cunha
Presidente



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente Termo de Referência, a aquisição de equipamentos para o HCC, conforme condições estabelecidas no Termo de Cotação Prévia de Preços nº 01/2021 ref. Convênio nº 900873.

1.2 Descrição do Objeto :
Ítem : 1
Quantidade : 01 (Hum)

APARELHO DE RAIOS-X MÓVEL

Características Técnicas Mínimas:

Aparelho de raios-x móvel para realização de radiografias em leitos, unidade neonatal emergência entre outros sendo sistema transportável com coluna contrabalançada integrada montado sobre quatro rodízios emborrachados, equipado com painel digital com teclado tipo membrana para indicação e visualização de kV e mAs. Cabo disparador espiralado com botão de duplo estágio (preparo e disparo) com tamanho de 4,0m ou maior. Sistema com largura máxima de 67cm. Possuir braço porta tubo telescópico ou pantográfico. A rotação da coluna ou braço de 180° ou maior e rotação do tubo/colimador de $\pm 90^{\circ}$ ou maior. Cabo de alimentação preparado para conexão em tomada comum (2P+T). Possuir gerador multipulso microprocessado de alta frequência com potencia de no máximo 16kW. A faixa de tensão do tubo de 50 a 125kV ou melhor com ajuste de corrente de no mínimo 100 mA e faixa de variação de mAs: 0,5 mAs a 100mAs ou maior em 20 passos ou mais. O tempo de exposição de 4,0ms ou menor. Possuir Alimentação: 110/220V — 50/60Hz. Tubo de raios-x constituído de ampola de vidro ou metal com invólucro protetor a óleo com anodo giratório com velocidade de rotação de 2800 RPM ou superior e ângulo do anodo igual ou maior que 15° com capacidade calórica do ânodo de 120kHU ou maior. Ponto focal de no máximo 0,8mm e filtração inerente equivalente a 1,5mmAl. O colimador deve possuir luz indicadora do campo de irradiação, temporizador da lâmpada com desligamento automático em 30s e lâminas de chumbo com ajustes manuais para colimação do feixe de raios-x. O campo de radiação deverá cobrir a área de 43 x 43 cm a 1,0m de DFF. A Freio manual para estacionamento do equipamento. Gaveta porta chassis com capacidade mínima de 8 chassis de tamanho 35x43cm• Garantia integral de 1 ano.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

Instalação sob responsabilidade do fornecedor.

ÍTEM II

QUANTIDADE : 01 (HUM)

AQUECEDOR DE SANGUE E FLUÍDOS

Características Técnicas Mínimas:

O aquecedor de sangue e fluídos pode ser utilizado em todas as aplicações em que a hipotermia do paciente, através de transfusões e soluções frias para infusão, devam ser evitadas. É composto de uma tela de LED, com interface clara de visualização, perfis flexíveis de aquecimento, unidade de fixação e cabo de energia. Durante a operação, o tubo de infusão é inserido no perfil de aquecimento onde seu micro - computador de controle de processamento inteligente funciona automaticamente para aquecer os perfis de forma homogênea e ajusta continuamente a temperatura. É equipado com sistema duplos de proteção de temperatura independente para garantir a segurança de uso. A temperatura do perfil de aquecimento pode ser definida entre 33°C e 41°C em passos de 0,1° C e é exibido na tela de LED juntamente com a temperatura real, tempo de aquecimento e mensagem do sistema. Características: Tempo de aquecimento de 2 minutos a partir de 20° a 36°. Bivolt automático e um consumo de energia inferior a 60W. Auto testes para detecção de erros IPX2 Dimensões: 125 x 95 x 200 mm Peso: 1,2 Kg.

ÍTEM III

QUANTIDADE : 30 (trinta)

BOMBA DE INFUSÃO

Características Técnicas Mínimas:

Bomba volumétrica com sistema eletrônico micro processado para administração de soluções, através de equipos próprios previamente instalado.

Equipamento portátil, leve e compacto.

Indicado para infusão de drogas ou medicamentos, por via parenteral, que requeira alta precisão, segurança e confiabilidade no procedimento, tanto em pacientes adultos como em pediatria. Permite o seu uso em UTI, unidades de internação, de cuidados intensivos, ambulâncias, centro cirúrgico ou outras unidades onde se requer a utilização da infusão mecanizada com grande segurança e precisão.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ÍTEM IV

QUANTIDADE : 10 (Dez)

CAMA HOSPITALAR

Características Técnicas Mínimas:

- Cama Hospitalar com movimentos elétricos de: altura, elevação do ângulo de cabeceira, elevação do ângulo de joelhos, trendelenburg e reverso trendelenburg; posição de cadeira em um único botão na posição mais baixa;
- Comando dos controles principais nas grades laterais e comandos de subida e descida de cabeceira interno nas grades para o paciente.
- Estrutura: tubos circulares e retangulares de precisão em aço carbono;
- Dimensões: Comprimento total: 2,18 m; Largura total: 1,00 m .Com aproximação de +1- 1 0/0);
- Altura mínima da cama não superior a 40cm•
- Altura máxima da cama não inferior a 78cm;
- Comando e controle mecânico bilateral e instantâneo que esteja localizado abaixo da cabeceira para acesso rápido e de fácil operação, que retorna o leito na posição horizontal em casos de atendimento de Paradas Cardiorrespiratórias;
- Com 4 rodízios de 15 cm;
- Freio central nas 4 rodas — um pedal aciona o freio nas 4 rodas simultaneamente;
- Posição de Direcionamento — travamento angular de uma das rodPainéis de cabeceira e peseira moldadas removíveis;
- Travas de segurança nos painéis de cabeceira e peseira;
- Painel de Cabeceira com altura fixa independente do movimento da cama para evitar acidentes e colisões na parede e no painel de gases;
- Elevação de cabeceira da cama máxima, não inferior a 65 0,
- Elevação do encosto com sistema anti fricção e cisalhamento, que cria um espaço de acomodação do paciente, não empurrando-o em direção à peseira, com duplo eixo na articulação do estrado, sendo um deles deslizante;
- Com sistema de auto contorno ou semelhante.
- Elevação do joelho máximo, não inferior: 28 0,
- Trendelenburg mínimo: 16 0,
- Comando de Bloqueio dos Movimentos elétricos independente para cada motor;
- Carga de Trabalho Segura: mínimo de 220 kg;
- Protetores anti impacto nas extremidades da cama;
- 4 locais para colocação do suporte de soro localizados na cabeceira e peseira de fácil acesso,
- Ganchos laterais para colocação de bolsas;
- Comando de elevação da cabeceira com contorno simultâneo dos joelhos evitando o deslizamento do paciente no leito;
- Comando de elevação da cabeceira sem contorno simultâneo dos joelhos para saída do paciente do leito;



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

→ **Posição vascular com ajuste manual, com posições de altura do pés;**

- Indicadores de ângulos de inclinação de cabeceira e trendelemburg embutidos nas grades laterais,
- Estrado em material termoplástico dividido em 4 secções, com painéis removíveis para fácil limpeza e manutenção;
- Comando que desarticula todos os movimentos do leito para a posição plana e mais baixa;
- Que possua botão de comando único para posição sentada.
- Bateria de reserva automática em casos de falta de energia;
- Grades em conformidade com a IEC 60601-2-52
- Possibilidade de quinta roda
- Possibilidade de extensão de leito de no mínimo 10cm
- Bateria com duração mínima de 3 anos.

Acompanha:

1 suporte de soro com 4 ganhos;

1 Colchão de espuma de monodensidade com capa de poliuretano, densidade mínima de 40 kg/m³ e que o colchão tenha no mínimo durabilidade da espuma de 2 anos.

ITEM V

QUANTIDADE : 02 (Dois)

CARDIOVERSOR

Generalidades:

Equipamento deve promover desfibrilação e cardioversão a pacientes acometidos de taquicardias, bradicardias e reverter arritmias de fibrilação ventricular, além de monitoração de ECG, respiração, frequência cardíaca e desfibrilação externa automática.

Características técnicas mínimas:

- Uso em pacientes adultos e pediátricos;
- As entradas do circuito de ECG devem ser isoladas da rede elétrica (flutuante) e possuir circuito de proteção contra desfibrilação;
- Deve possuir software, operacional em português;
- Deve possuir tela de cristal líquido (LCD) colorido, de no mínimo 8 polegadas;
- Deve possuir índice de proteção (IP) igual ou superior a XI;
- Deve possuir peso (com bateria) inferior a 8kg;

- Deve possuir bateria com duração de no mínimo 3 horas em modo de monitorização ou no mínimo 120 choques em 360 Joules.

→ Deve ser possível trocar a bateria sem a necessidade de ferramentas;

→ Deve possuir impressora térmica com largura de papel de no mínimo 50 mm;

Indicações:

- A energia entregue ao paciente;



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

- A forma de onda do ECG;
- Mensagem de carga;
- Frequência cardíaca;
- Eléctrodo de ECG desconectado;
- As falhas ocorridas com o sistema;
- O acionamento de sincronismo;
- Nível baixo da bateria;
- Bateria em carga;
- Alimentação da rede eléctrica.

Desfibrilação:

- A energia armazenada, no caso de desfibrilação externa, deve possuir valor de desfibrilação de 360J;
- Tempo de carga máxima 360Joules inferior a 7segundos;
- Descarga interna automática quando houver desligamento do equipamento;
- Possibilidade de carga e disparo pelos electrodos de desfibrilação (pás externas).

Cardioversão:

- Disparo sincronizado com o complexo QRS;
- Tempo entre a sincronização com o complexo QRS e a descarga não deve exceder a 60 ms.

Monitoração mínima de ECG:

- Visualização das sete derivações sem o deslocamento de electrodos de ECG sobre o tórax do paciente (DI, D2, D3, AVR, AVL, AVF e C), no mínimo;
- Deve ser possível visualizar no mínimo 2 curvas de ECG no display ao mesmo tempo;
- Velocidade: 12,5mm/s, 25mm/s e 50mm/s, no mínimo;
- Deve possuir medição da frequência cardíaca de 20 a 300 batimentos por minuto, no mínimo;
- Deve possuir entrada flutuante e com protecção contra descargas de desfibrilador;
- Deve possuir amplitude do ECG (sensibilidade): 5, 10, 20, 40mmAnV, no mínimo;

Monitoração mínima de RESP:

- Faixa de medição: 3 a 150 resp/min, no mínimo;
- Velocidade de varredura: 12,5 mm/s e 25 mm/s, no mínimo.

Função de Identificação de Arritmias:

- Deve possuir monitoramento das funções cardíacas visando sinalizar ao usuário arritmias chocáveis, fora do modo DEA.

Função de DEA:

- Deve possuir comandos de voz, indicações visuais e instruções de RCP;
- Deve permitir aplicação de choque por meio de pás adesivas multifuncionais;
- Escalas para desfibrilação:
 - Adulto: 150J (para o primeiro choque) e 200J (para os demais choques);
 - Pediátrico: 50J

Função Auto teste

- Deve possuir teste automático a ser realizado em horário programado pelo usuário;
- Deve ser possível verificar se o teste foi realizado e seu status.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

Acessórios:

- 01 cabo de alimentação;
- 01 bateria removível;
- 01 cabo de ECG 5 vias;
- 01 cabo de conexão para pás adesivas;
- 01 jogo de pás adesivas adulto;
- 01 manual de instruções

ÍTEM VI

QUANTIDADE : 2 (Dois)

ELETROCARDÍOGRAFO

Características Técnicas Mínimas:

- Eletrocardiógrafo automático portátil com impressão por cabeça térmica e aquisição simultânea das 12 derivações para pacientes adultos, pediátricos e neonatais, com no mínimo 3 canais.
 - Deve possuir Impressora térmica de alta resolução integrada ao equipamento, aceitando papel térmico sanfonado ou em rolo com no mínimo 80mm.
 - Deve possuir controle de velocidade de impressão; Impressão com registro que indique data, hora, frequência cardíaca, velocidade, amplitude, derivação e atuação dos filtros.
 - Deve possuir alimentação AC 100 a 240V automático e através de bateria interna recarregável, com autonomia mínima para 100 exames.
 - Equipamento deve ser compacto e de fácil manuseio, com peso máximo de 2 Kg com bateria
 - Deve possuir tela de LCD colorida de no mínimo 5" que permita a visualização em tempo real dos canais de ECG. Deve possuir teclas para acesso rápido das funções.
 - Deve possuir memória interna para armazenar no mínimo 100 exames,
 - Deve possuir Circuito de proteção contra desfibrilador.
 - Deve possuir detecção de eletrodo solto e de marcapasso, Deve possuir Software interno de interpretação automática do ECG na língua portuguesa e medida da frequência cardíaca, intervalo PR, duração do QRS, QT/QTc, eixos P-QRS-T.
 - Deve possibilitar transferência de exames para visualização no computador.
 - Deve acompanhar o aparelho os seguintes acessórios:
 - 01 unidade Cabo de alimentação para rede elétrica (2P+t), segundo normas ABNT.
 - 01 unidade Cabo de paciente (conectores tipo garra ou pino banana).
 - 06 unidades Eletrodos precordiais tipos pêra
 - 4 unidades Eletrodos de extremidades: tipo clip (adulto).
- Bateria interna recarregável.
Garantia de 12 meses.
Equipamento deve possuir Registro na Anvisa.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ÍTEM VII
QUANTIDADE : 1 (Hum)

MÁQUINA DE HEMODIÁLISE DE USO INDIVIDUAL

Características Técnicas Mínimas:

- Equipamento indicado para tratamento de pacientes com problemas renais;
- Funcionamento controlado por microprocessador;
- Gabinete construído em material com rigidez para absorver impactos, base sólida, dotado de rodízios, com freio e com facilidade de deslocamento;
- Sistema volumétrico para mistura da solução de diálise e controle de ultrafiltração;
- Equipado para diálise com acetato e bicarbonato líquido e capacidade operacional com bicarbonato em pó (uso de concentrados dentro dos padrões estabelecidos para hemodiálise);
- Possibilidade de variação na proporção de concentrados nos padrões 1:34 ou 1:44;
- Dotada de dispositivo que permita individualizar o fluxo da solução de diálise automaticamente de acordo com fluxo efetivo de sangue de cada paciente. Permite economia mantendo-se a dose adequada de diálise;
- Fluxo variável de dialisato entre 300ml/min. E 800ml/min;
- Bomba de infusão de Heparina, programável, para uso com seringas comerciais;
- Bomba de sangue integrada ao equipamento com fluxo e calibre de linha regulável pelo próprio operador do equipamento, tendo fluxo inicial de no mínimo 15 ml/min. (quinze milímetros por minuto) e ajuste de calibres de linhas de sangue de 4 mm a 10 mm, permitindo a flexibilidade de uso de qualquer calibre de linha disponível no mercado brasileiro sem necessidade de intervenção técnica/manutenção.
- Capacidade de operar com dialisadores de alto e baixo fluxo com conexões universais e linhas de sangue que atendam pacientes pediátricos e adultos;
- Dotadas de sistema de desinfecção totalmente automatizado. Possibilidade de desinfecção/enxágue automática com início pré-programado;
- Detector de bolhas de ar por ultra-som, com bloqueio da linha venosa. Integrado ao aparelho.
- Monitorização e alarme com detector de vazamentos de sangue, com bloqueio de bomba de sangue e "by-pass";
- Auto check (auto teste) geral da máquina, com bloqueio para situações anormais;
- Monitoração de pressão transmembrana;
- Variação do nível de sódio e ultra filtração com programação de perfis pré-definidos;
- Dotada de dispositivo que permite a medida do sódio plasmático. Possibilidade de individualização de diálise do paciente;
- Redução automática da taxa de ultrafiltração quando houver parada da bomba de sangue ou manual em caso de emergência;
- Sistema de "by-pass" automático para alterações anormais do banho (condutividade e temperatura);



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

- Dispositivo que permita coleta de dialisado durante procedimento hemodialítico;
 - Proteção contra operação de diálise quando em modo desinfecção e contra operação de desinfecção quando em modo diálise;
 - Controle de tempo efetivo de diálise;
 - Sistema de medida e informação de fluxo efetivo de sangue durante todo tratamento;
 - Tela integrada com indicação visual de parâmetros numéricos, ajustes e alarmes;
 - Com monitorização e no mínimo alarmes/indicadores ou mensagens para:
Falta de energia;
Falta de água;
Temperatura anormal;
Condutividade anormal;
Funcionamento anormal da bomba de sangue;
Pressão arterial e/ou venosa anormais;
 - Com monitorização da medida de Kt/v, que permita acompanhar a dose de diálise em tempo real bem como o clearance de ureia durante a sessão de hemodiálise;
 - Com possibilidade para punção única;
 - Dotada de sistema de filtro de fluido de diálise para purificação do dialisato;
 - Com monitor automático e não-invasivo para verificação da pressão arterial com limites máximos e mínimos para: pressão sistólica, diastólica, pressão média e pulso, programável;
 - Operar preferencialmente em rede elétrica 220 volts e obrigatoriamente na frequência da rede elétrica de 60 Hz (sessenta Hertz);
 - Registro no Ministério da Saúde;
 - Certificado de Boas Práticas de Fabricação;
 - Manual de operação em português;
 - Serviço técnico próprio e com base instalada neste estado para o perfeito atendimento técnico;
 - O equipamento deverá ter garantia total (mão de obra, peças deslocamento e Kit's) para manutenções corretivas por período não inferior a 12 meses, sem limites de atendimento e sempre dentro do horário comercial no máximo dentro de 48 horas após registro do chamado;
 - Treinamento de operação para os usuários sem ônus para a instituição;
- Emitir relatório de performance que possibilite o acompanhamento gerencial sobre a funcionalidade e disponibilidade dos equipamentos durante período em que equipamento estiver sob garantia ou contrato de serviço técnico;

ÍTEM VIII

QUANTIDADE : 1 (HUM)_

CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO PARA UTI COM 10 MONITORES

Características Técnicas Mínimas:



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

Monitor Multiparamétrico Modulare intercambiável, tela sensível ao toque com botão rotacional para uso em pacientes neonatais, pediátricos a adultos com sistemas de auto teste do monitor e teste automático ou manual da bateria: ECG, análise de arritmias, análise de ST multi derivação, Respiração, Oximetria, Pressão Não Invasiva, Temperatura em dois canais, Pressão Invasiva em dois canais e possibilidade de conexão dos módulos de capnografia tipo sidestream, análise de gases anestésicos, BIS ou tecnologia semelhante e Débito Cardíaco, integrado ao monitor principal para melhor mobilidade física com bateria interna. Monitor de LCD colorido de no mínimo 10", resolução do display de 1280 x 800 pixels, com possibilidade de visor com numeros grandes dos parâmetros e com modo Stanby ou espera. Alça para transporte, modulo de bateria e compatibilidade de comunicação com Central de Monitorização. Apresentação simultânea de no mínimo 6 campos de curva. Armazenamento de informações do paciente e gerenciamento de admissões e altas. No mínimo 160 horas de tendências gráficas com possibilidade de gravar curvas em tempo real e oxocardiorrespirograma. Sistema inteligente de alarmes audiovisuais com no mínimo quatro categorias, indicação diferenciada por cores conforme a gravidade, priorização conforme critério definido por operador e histórico de alarmes Botão acesso rápido para ativação de pressão não invasiva. Fonte de alimentação interna bivolt, 110-240 Volts, 50/60Hz. Bateria interna ou modular de litio com autonomia mínima de 180 minutos. Que possua sistema de registro de pontuação traves de escore de deterioração do paciente com base nos sinais vitais. ECG: 7 derivações, apresentação simultânea de no mínimo 2 canais, ajustes de ganho, velocidade, alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definidos pelo operados; análise de segmento ST de todas as derivações medidas; faixa de medida mínima de 30 a 300bpm; detecção de pulso marcapasso; deve identificar automaticamente no mínimo as seguintes arritmias: assistolia, bradicardia, taquicardia, fibrilação ventricular e atrial, taquicardia ventricular, couplet, bigenimia, trigeminia; Frequência Respiratória: método de Impedância Torácica; faixa de medição mínima de 4 a 120 resp/min; ajustes de velocidade, alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definidos pelo operados. Oximetria com tecnologia Nellcoroximax, GE ou Masimo Set: ajustes de ganho, velocidade, alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definidos pelas operados; faixa de medida mínima de 1 a 100%; tecnologia de correção de movimentos. Deve possuir o uso de sensores permanentes e descartáveis, específicos para pacientes adultos, pediátricos e neonatais, humidade de funcionamento de 20 a 90% sem condensação ; Possibilidade de chamada de enfermagem. Pressão Não Invasiva: utiliza método oscilométrico; ajustes de alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definido pelo operador; operação em modo manual ou automático; apresentação em tela dos valores sistólicos, diastólicos e média; Pressão Invasiva: 2 canais; faixa de medida de -40 a 320 mmHg; ajustes de alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definido pelo operador; apresentação de forma de onda de escalas individuais ou combinadas; deve monitorar no mínimo as pressões Art, Par, PAD, PAE, PIC, PAP, PVD, PVC, CAU, CVU. Intervalo de frequência cardíaca na pressão invasiva de no mínimo 30 a 250 bpm. Temperatura: 2 canais; Unidades de medidas em °C ou °F, faixa de medida de 10°C a 45 °C. Deve possuir sondas permanentes a prova de desfibrilação; Capnografia e agentes anestésicos: módulo independente e intercambiável, método sidestream, visualização na tela dos valores numéricos



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

inspirados e expirados medidos e da forma de onda em tempo real, ajuste de limites de alarmes mínimo e máximo para cada parâmetro, faixa mínima de medição de 0 a 100 mmHg. Identificação automática do agente anestésico, leitura da FI02 e ETC02. Características mínimas adicionais: deve possuir proteção mínima IP21 contra infiltração perigosa de água e deve estar conforme a norma de segurança IEC 60601-1, Capacidade Protocolo HL7, possibilidade de visor secundário, saída para sincronização. Deve acompanhar central de monitorização da mesma marca do monitor para uso em UTI, com vídeo colorido de no mínimo 19 polegadas com conexão com os monitores de beira de leito. Monitoração completa de qualquer um dos leitos, armazenamento mínima de 24 horas de dados e revisão de monitoração. Gráfico de tendências de todos os monitores de beira de leito. Alarmes com diferentes níveis de prioridade; interface totalmente em Português; Compatível com rede wireless (wi-fi); Intercâmbio de informações com os sistemas informatizados do hospital; Permite visualizar todas as curvas e parâmetros fisiológicos fornecidos pelo monitor em uma área da tela de 16 leitos simultaneamente; Função "Full Disclosure" que armazena todas as curvas de sinais vitais e parâmetros fisiológicos do paciente. Armazenamento de todos os eventos alarmes, arritmias, etc.) ocorridos com o paciente. Alarmes fisiológicos e técnicos com indicações visuais e sonoras para cada leito, individualmente.

Acompanha Acessórios (por monitor):

- 01 Cabo tronco ECG 3/5 vias;
- 01 Jogo de rabichos ECG de 5 vias;
- 01 Cabo de conexão SpO2 (escolher a tecnologia)
- 01 Sensor tipo clip, adulto / pediátrico, SpO2 (escolher tecnologia) 01 Mangueira para PNI, adulto/ pediátrico;
- 01 Braçadeira PNI, Adulto.

ÍTEM IX

QUANTIDADE : 2 (Dois)

MONITOR MULTIPARAMÉTRICO

Características Técnicas Mínimas:

Monitor Multiparamétrico Modular e intercambiável sem RACK externo, tela sensível ao toque com botão rotacional para uso em pacientes neonatais, pediátricos a adultos com sistemas de auto teste do monitor e teste automático ou manual da bateria: ECG, análise de arritmias, análise de ST multi derivação, Respiração, Oximetria, Pressão Não Invasiva, Temperatura em dois canais, Pressão Invasiva em dois canais e suporte para módulo de capnografia tipo sidestream, integrado ao monitor principal para melhor mobilidade física com bateria interna. Monitor de LCD colorido de no mínimo 10.1", resolução do display de 1280 x 800 pixels, com possibilidade de visor com numeros grandes dos parametros e com modo Standby ou espera. Alça para transporte, modulo de bateria e compatibilidade de comunicação com Central de Monitorização. Com possibilidade de fornecimento de integração com



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

central de monitoração bi-direcional e que possibilita fornecimento uma solução de integração que fará o interfaceamento online dos dados de monitoração, incluindo todos os parâmetros gráficos para o sistema do hospital, através de protocolo HL7 unidirecional e bidirecional para 200 monitores multiparamétricos, simultaneamente e demais equipamentos médicos e que também o monitor possua no mínimo protocolo hl7 unidirecional. Apresentação simultânea de no mínimo 6 campos de curva. Armazenamento de informações do paciente e gerenciamento de admissões e altas. No mínimo 160 horas de tendências gráficas com possibilidade de gravar curvas em tempo real e oxícardiorrespirograma. Sistema inteligente de alarmes audiovisuais com no mínimo quatro categorias, indicação diferenciada por cores conforme a gravidade, priorização conforme critério definido por operador e histórico de alarmes Botão acesso rápido para ativação de pressão não invasiva. Fonte de alimentação interna bivolt, 110-240 Volts, 50/60Hz. Bateria interna ou modular de lítio com autonomia mínima de 180 minutos. Deve possuir recurso que permita ao paciente dormir e descansar sem ser perturbado. ECG: 7 derivações, apresentação simultânea de no mínimo 2 canais, ajustes de ganho, velocidade, alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definidos pelo operados; análise de segmento ST de todas as derivações medidas; faixa de medida mínima de 30 a 300 bpm; detecção de pulso marcapasso; deve identificar automaticamente no mínimo as seguintes arritmias: assistolia, bradicardia, taquicardia, fibrilação ventricular e taquicardia ventricular, couplet, bigemínia, trigemínia; Frequência Respiratória: método de Impedância Torácica; faixa de medição mínima de 4 a 120 resp/min; ajustes de velocidade, alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definidos pelo operados. Oximetria com tecnologia Nellcor oximax ou Masimo Set: ajustes de ganho, velocidade, alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definidos pelas operados; faixa de medida mínima de 1 a 100%; tecnologia de correção de movimentos. Deve possuir o uso de sensores permanentes e descartáveis, específicos para pacientes adultos, pediátricos e neonatais, humidade de funcionamento de 20 a 90% sem condensação; Possibilidade de visualização do parâmetro de oxícardiorrespirograma ; Possibilidade de chamada de enfermagem. Pressão Não Invasiva: utiliza método oscilométrico; ajustes de alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definido pelo operador; operação em modo manual ou automático; apresentação em tela dos valores sistólicos, diastólicos e média; Pressão Invasiva: 2 canais; faixa de medida de -40 a 320 mmHg; ajustes de alarmes de máxima, mínima ou modo silencioso definido pelo operador; apresentação de forma de onda de escalas individuais ou combinadas; deve monitorar no mínimo as pressões Art, Par, PAD, PAE, PIC, PAP, PVD, PVC, CAU, CVU. Intervalo de frequência cardíaca na pressão invasiva de no mínimo 30 a 250 bpm. Temperatura: 2 canais; Unidades de medidas em °C ou °F, faixa de medida de 10°C a 45 °C. Deve possuir sondas permanentes a prova de desfibrilação; deve possuir : capnografia módulo independente e intercambiável, método sidestream, visualização na tela dos valores numéricos inspirados e expirados medidos e da forma de onda em tempo real, ajuste de limites de alarmes mínimo e máximo para cada parâmetro, faixa mínima de medição de 0 a 150 mmHg e débito cardíaco. Características mínimas adicionais: deve possuir proteção mínima IP21 contra infiltração perigosa de água e deve estar conforme a norma de segurança IEC 60601-1, Capacidade Protocolo HL7, possibilidade de visor secundário, saída para sincronização com



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

desfibrilador e peso máximo do monitor de até 4,5kg. Deve acompanhar:

Acompanha Acessórios por monitor:

01-Cabo de ECG 05 vias

01-Cabo de Conexão SpO2 escolher a tecnologia

01-Sensor tipo clip adulto/pediátrico SpO2 escolher tecnologia

01-Mangueira para PNI adulto/pediátrico

01-Bracadeira PNI adulto

01-Cabo único de temperatura 01 Sensor de temperatura cutâneo

01-Módulo de Débito Cardíaco

01-Módulo de Capinografia

ÍTEM X

QUANTIDADE : 10 (Dez)

OXÍMETRO DE PULSO – PORTÁTIL C/ CURVA PLETISMOGRÁFICA

Características Técnicas Mínimas:

Oxímetro de pulso. Tela de LCD colorida de 2,4 polegadas, com apresentação de curva pletismográfica. Uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais. Modo de Operação selecionável: Aleatório (Spot Check) e contínuo. Alarmes sonoros e visuais, com faixa ajustável de alarme. Até 36 horas de autonomia de bateria através de pilhas alcalinas AA. Possui bateria de lítio, recarregável internamente através de fonte de alimentação. Robustez e portabilidade: possui capa protetora e bolsa para transporte,

ÍTEM XI

QUANTIDADE : 5 (Cinco)

VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO PARA PACIENTES ADULTOS/PEDIÁTRICOS

Características Técnicas Mínimas:

Console de operação contendo tela colorida integrada ao equipamento, de tamanho igual ou maior que 10", que permita o acionamento de comandos operacionais do equipamento mediante toque na própria tela ("touchscreen"); Blender eletrônico interno; Sistema de nebulização; apresentação das informações gráficas e alfanuméricas na tela, inicialização do sistema de modo rápido e simples, curvas dos laços (loops) de pressão x volume e/ou de "fluxo x volume", em tempo real. Deve apresentar, de maneira simultânea e contínua, as formas de onda dos parâmetros de fluxo, pressão e volume x tempo; deve ser capaz de operar com redes canalizadas de ar comprimido e oxigênio ou geração de Ar comprimido ou somente com Oxigênio. Modalidades ventilatórias mínimas: : Ventilação por volume controlado; Ventilação por pressão controlada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

mandatória intermitente sincronizada a pressão controlada; Ventilação mandatória intermitente sincronizada a volume controlado; Ventilação com volume alvo e pressão adaptativa clicado a tempo; Ventilação mandatória intermitente sincronizada com pressão adaptativa e volume alvo; Pressão positiva contínua nas vias aéreas – CPAP; Ajustes básicos de parâmetros: VC na faixa de igual ou menor que 20 ml a 2000 ml ou maior; FR na faixa compreendida de no mínimo 4 ciclos a 150 ciclos por minuto ou maior; Fluxo Inspiratório de 0,5 a 120 L/min; Tempo inspiratório de 0,1 ou menor a 5 segundos ou maior em modo PCV; Relação I:E de no mínimo 1:10 a igual ou maior que 4:1; Sistema de disparo do ciclo em resposta ao esforço do paciente deve operar nos modos sensível a pressão e/ou fluxo; Inclinação na fase inspiratória com ajuste do tempo de subida em todas as modalidades ventilatórias; Sensibilidade expiratória na pressão de suporte de 5 a 70%; Alarme de apnéia na faixa de igual ou menor que 15 a 45 segundos ou maior; Ajuste da Pressão Controlada e de suporte na faixa de 1 a 95 cmH₂O ou maior; Ajuste da pressão inspiratória final (PEEP) de 1 a no mínimo 50 cmH₂O; VNI com capacidade de compensar perdas de pelo menos 30 lmp; Possuir bateria interna com funcionamento por no mínimo 30 minutos em uso contínuo; Ajuste de FiO₂ na faixa de 21 a 100% por sensor ou célula interna ao equipamento, não permitindo conexões externas ao equipamento; Alarmes: Frequência respiratória mínima e/ou máxima; Alarme de pressão inspiratória Alta; Volume corrente e/ou volume minuto mínimo e Máximo; Alarme de Apneia; Falta de energia e término de bateria; Falha no suprimento de gases; Falha técnica durante o funcionamento e inicialização; Indicação visual na tela dos alarmes, com distinção de cores de acordo com a criticidade do evento; Alarmes sonoros e visuais sendo que o sonoro deve ser configurável com nível de tom ajustável desde níveis mais baixos de intensidade sonora até o máximo; Armazenamento dos parâmetros ventilatórios ao efetuar desconexão ou alta do paciente, evitando a perda dos parâmetros anteriormente ajustados com opção de mantê-los ou atualizá-los na tela stand-by; Monitoração de parâmetros e apresentação em tempo real: Pressão inspiratória máxima; Pressão média na via aérea; Ti/Ttot ou Ti e Ttot; Pressão plateau ou estimativa da pressão alveolar; Pressão expiratória final (PEEP); Volume corrente inspirado e/ou expirado; Volume Minuto; Monitoração mínima de mecânica ventilatória: Complacência estática e/ou dinâmica do sistema ventilatório; Resistência inspiratória e/ou expiratória; Força muscular (MIP/NIF) ou P0.1; PEEP intrínseca ou PEEP Total por comando específico para esta função e/ou pausa manual com registro em tela; Trabalho ventilatório do paciente em modalidades espontâneas ou mista ou estimativa de força muscular; Ferramenta de auxílio para a realização de aspiração assistida, com tempo de pré- oxigenação mínimo de 2 min, aspiração e com nível de pós oxigenação ajustável entre 21 - 100% ou fixa em 100% sem alterar a concentração estipulada previamente; Indicação do disparo do ventilador ou paciente, com sinalização do esforço na curva de fluxo e/ou pressão através do Display ou Led; Características Adicionais : Deve possuir sistema de registro interno com possibilidade de visualização e retirada de dados relativos a falhas técnicas, alarmes, ajustes e monitoração do equipamento; Permitir o registro de tendências, com auxílio de cursor para selecionar o momento de análise ideal; Deve possuir interface eletrônica para permitir a comunicação de dados; A plataforma eletrônica do respirador deve estar preparada para receber atualizações a qualquer momento, de maneira a incorporar outras modalidades ventilatórias avançadas sem



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

necessidade de alteração de hardware; Possibilidade de gravar e exportar dados;
oferecer grau de proteção mínimo IP21, para equipamentos elétricos. Possuir assistência técnica autorizada no Estado do Rio Grande do Sul. Garantia mínima de 12 meses.

2. DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES PARA ACEITAÇÃO DO PRODUTO


2.1 A entrega dos produtos ficará a cargo da CONTRATADA, sem nenhum custo adicional, sendo que a mesma deverá entregar o produto em local indicado pelo Hospital, comprometendo-se ainda, integralmente, com eventuais danos causados a estes.

2.2 O produto será objeto de inspeção, que será realizada por responsável indicado pela Direção do Hospital, oportunidade em que será avaliado se este atende às especificações mínimas exigidas. Materiais manchados, sujos, danificados ou com aparência duvidosa, farão com que os mesmos não sejam aceitos;

2.3 Nos casos de sinais externos de avaria do produto, verificados na inspeção do mesmo, este deverá ser substituído por outro com as mesmas características, no prazo de até 30(Trinta) dias, a contar da data de realização da inspeção.

2.4 As especificações técnicas definidas neste Termo de Referência servem de referência quanto à qualidade e tecnologia aprovadas pelos responsáveis técnicos do Comprador. Os responsáveis técnicos poderão julgar soluções divergentes das especificadas como aceitáveis, desde que sejam mantidas as exigências conceituais de padrão, desempenho e funcionalidades da solução ofertada.

Carazinho/RS, 05 de fevereiro de 2021.


HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO
Jocélio Nissel Cunha
Presidente



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO II

Modelo de Carta de Designação

“ Papel timbrado do Licitante ou carimbo da razão social/denominação”

"Local e Data"

ASSUNTO :

_____, objeto da Cotação Prévia de Preço nº 01/2021 – Hospital de Caridade de Carazinho.

Designação de Representante

O abaixo assinado, portador da Carteira de Identidade n.º, na qualidade de responsável legal pelo Licitante.....vem, pela presente informar a V.S.a., que o Sr....., Carteira de Identidade n.º....., é pessoa designada por nós para acompanhar a Sessão de Abertura da Documentação da Habilitação e Proposta Comercial, bem como assinar as Atas e demais documentos referentes à Licitação em epígrafe.

Atenciosamente,

"Nome e assinatura do responsável pelo **PROPONENTE**

"Nome e assinatura do representante".



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO III

DECLARAÇÃO MODELO "A"

VÁLIDA SOMENTE COMO MODELO

Ref.: (identificação da Licitação)

A Empresa, inscrita no CNPJ nº

....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a), portador (da) Carteira de Identidade nº e do CPF nº, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93 de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz. ()

Nota: em caso alternativo, assinalar a ressalva acima.

.....

data

.....

representante legal



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO IV

DECLARAÇÃO MODELO “B”

VÁLIDA SOMENTE COMO MODELO

A empresaatravés de seu representante legal, Sr.(a), CPF, cargo na empresa, (Sócio ou Diretor), **DECLARA**, para fins de direito, na qualidade de proponente da licitação instaurada pelo Hospital de Caridade de Carazinho, que não foi declarada **INIDÔNEA** para licitar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas, bem como de que comunicaremos qualquer fato ou evento superveniente a entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

Por ser expressão da verdade, firma a presente.

....., dede 2021

Assinatura do representante legal acima qualificado e carimbo da empresa.

(se procurador anexar cópia da procuração autenticada ou com o original para que se proceda a autenticação por servidor da Administração)



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO V

Modelo de declaração de garantia mínima de 12 meses

DECLARAÇÃO

A empresa....., cnpj....., com sede à
....., através de seu representante legal.....,
DECLARA para os devidos fins de direito, que asseguramos a garantia dos equipamentos
referentes à Cotação de Preços 01/2021, para o Hospital de Caridade de Carazinho, de no
mínimo 12(doze) meses a contar da instalação e funcionamento dos equipamentos e abrangerá
a manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças sem nenhum custo a entidade,
a este título, no período supra descrito, obrigando-se ainda, independente de ser ou não
fabricante, a efetuar a qualquer tempo, substituição dos equipamentos que apresentarem
defeito de fabricação ou divergência com as especificações oferecidas, sem qualquer ônus
para o Hospital.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Local e data,

Carimbo sob assinatura do representante legal.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO VI

Modelo de Declaração Equipamentos Novos

DECLARAÇÃO

A empresa....., cnpj....., com sede à, através de seu representante legal.....DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Cotação de Preços 01/2021, que os produtos/equipamentos ofertados são equipamentos novos, entendido como tal de primeira utilização.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Local e data,

Carimbo sob assinatura do representante legal.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO VII

Modelo de declaração dos dados bancários

DECLARAÇÃO

A empresa.....cnpj....., com sede à
....., através de seu representante legal.....DECLARA para
os devidos fins de direito, que referente ao procedimento licitatório, sob a modalidade
Cotação de Preços 01/2021, os dados bancários para o recebimento dos recursos são :
BANCO.....Agência..... Conta Corrente.....

Local e data

Assinatura sob carimbo do Representante Legal.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

ANEXO VIII

MINUTA DE CONTRATO DE COMPRA E VENDA

Cotação Prévia de Preços nº 01/2021

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato, de um lado, o **HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 88.450.234/0001-81, situada à Rua General Câmara nº 70, em Carazinho/RS, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr Jocélio Nissel Cunha, brasileiro, advogado, inscrito no CPF sob nº 429.464.330-72, domiciliado na Av.Pátria, nº 197, apartamento nº 1302, em Carazinho/RS, doravante denominada simplesmente **COMPRADORA** e, de outro lado a empresa CNPJ sob nº , estabelecida, neste ato representada por doravante denominada simplesmente **VENDEDORA** , também nomeadas PARTES, quando referidas em conjunto, têm entre si justo e acordado as seguintes cláusulas e condições que seguem :

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

Por força do disposto no presente contrato, a **VENDEDORA** vende a **COMPRADORA** os equipamentos abaixo descritos, os quais se encontram livres e desembaraçados de quaisquer ônus ou pendências legais, destinados ao uso da **COMPRADORA**:
de características especificadas conforme Proposta Cotação Prévia de Preços Nº 01/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA ENTREGA

O prazo de entrega máximo é de 30 (trinta) dias, a partir da emissão da Ordem de Compra.
A **VENDEDORA** obriga-se a entregar os equipamentos descritos na Cláusula Primeira, no local em que a **COMPRADORA** indicar.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

Pelo fornecimento dos equipamentos, objeto do presente contrato, a COMPRADORA pagará a VENDEDORA o valor total de R\$ ().

O pagamento do valor devido pela COMPRADORA será efetuado exclusivamente por depósito bancário, em conta corrente de titularidade da VENDEDORA, a ser por essa indicada.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Sem prejuízo das demais obrigações decorrentes deste contrato ou da lei, a VENDEDORA obriga-se a fornecer os equipamentos, obedecidas as especificações, livres de defeitos, sejam decorrentes de sua fabricação, transporte e/ou inserção em embalagens.

Sem prejuízo das demais obrigações decorrentes deste contrato ou da lei, a COMPRADORA obriga-se a adimplir, pontualmente, os compromissos assumidos através do presente contrato.

CLÁUSULA QUINTA: DA GARANTIA

A VENDEDORA responsabiliza-se pela garantia dos equipamentos ora fornecidos pelo prazo de 12(doze) meses. O prazo de garantia iniciará após a data da entrega técnica do equipamento.

CLÁUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA E RESCISÃO

O presente contrato permanecerá em vigor até o término do prazo de garantia dos equipamentos médico-hospitalares adquiridos;

O presente Contrato poderá ser rescindido nos seguintes casos :

- a) por ato unilateral e escrito da COMPRADORA, nos casos previstos nos incisos I a XII e XVIII do art.78 da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993;
- b) judicialmente, nos termos da legislação vigente.



**Hospital de Caridade
de Carazinho**

A não utilização, pelas partes, de quaisquer dos direitos a elas assegurados neste contrato, ou

nas leis e regulamentos, ou a não aplicação de quaisquer sanções neles previstos, não importa em novação quanto a seus termos, não devendo ser interpretada como renúncia ou desistência de sua aplicação ou de ações futuras, salvo se for especificamente outorgada por escrito.

CLÁUSULA OITAVA: DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Carazinho/RS, para dirimir quaisquer disputas, dúvidas e/ou divergências relativas ao presente contrato, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 2(duas) vias, de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo indicadas.

Carazinho/RS,

Hospital de Caridade de Carazinho

COMPRADORA

VENDEDORA

Testemunhas :

1. _____

Nome

RG

2. _____

Nome

RG.