

HOSPITAL CENTRAL DO EXERCITO/RJ

Estudo Técnico Preliminar 317/2026**1. Informações Básicas**

Número do processo: 64574.027408/2026-54

2. Descrição da necessidade**2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

2.1. O Hospital Central do Exército (HCE) presta atendimento médico-hospitalar de média e alta complexidade a um expressivo contingente de usuários, composto por militares da ativa, inativos, dependentes, pensionistas e servidores civis que, por amparo legal, possuem direito à assistência à saúde por meio do sistema SAMMED/FuSEx/PASS. Para assegurar a continuidade das atividades assistenciais e operacionais deste nosocômio, faz-se necessária a aquisição regular de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva**, tais como endopróteses (esofágicas, biliares e colônicas), balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipectomia, agulhas de esclerose, entre outros correlatos.

2.2. Os itens a serem adquiridos classificam-se estritamente como **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)** de uso assistencial. Trata-se de insumos de alta especificidade técnica, cuja disponibilidade contínua é vital para o funcionamento do **Setor de Endoscopia Digestiva (Diagnóstica e Terapêutica)**, garantindo a realização de procedimentos de urgência (como hemorragias digestivas e retirada de corpos estranhos) e o cumprimento do cronograma de exames eletivos do HCE.

2.3. A ausência ou a intempestividade no fornecimento desses materiais de OPME gera impactos negativos diretos na gestão hospitalar e no atendimento ao paciente, tais como:

- **2.3.1. Soluções de Continuidade Assistencial:** O desabastecimento de itens de endoscopia terapêutica pode forçar o adiamento de procedimentos, gerando ociosidade na infraestrutura do setor, agravamento do quadro clínico de pacientes internados e aumento do tempo de internação hospitalar;
- **2.3.2. Ineficiência Orçamentária:** A falta de um instrumento de contratação regular ativo obriga a Administração a recorrer a aquisições emergenciais ou judicializadas, as quais reduzem a competitividade, majoram os custos unitários e elevam o risco de apontamentos pelos órgãos de controle.

2.4. Diante do volume e da regularidade da demanda do HCE, o modelo de contratação baseia-se na eficiência logística e na estrita observância ao princípio da segregação de funções. Portanto, a modelagem rege-se pelas seguintes premissas operacionais obrigatórias:

- **2.4.1. Entrega Centralizada:** Toda e qualquer entrega de material licitado deverá ser realizada, obrigatoriamente, nas dependências do Depósito de Material Cirúrgico, garantindo a adequada recepção, conferência qualificada por profissional técnico e triagem patrimonial;
- **2.4.2. Fluxo por Empenho Prévio:** O fornecimento dar-se-á mediante entregas correspondentes ao quantitativo fixado em cada Nota de Empenho emitida, rejeitando-se terminantemente os regimes de consignação ou de fornecimento por consumo/demanda de balcão (estilo "boca de forno").

2.5. Visando resguardar a segurança jurídica da Administração e a perfeita execução do objeto ao longo do tempo, estabelece-se que não haverá a substituição do Termo de Contrato pela Nota de Empenho, independentemente do valor da parcela, estipulando-se a assinatura do instrumento contratual formal como condição para o início do fornecimento.

2.6. Por fim, registra-se a total autossuficiência tecnológica e instrumental do Hospital Central do Exército no que tange às **Torres de Vídeo-Endoscopia e Colonoscopia**, restando integralmente dispensada a exigência ou o fornecimento de processadoras ou insufladores em regime de comodato por parte das empresas licitantes. Todavia, os materiais de OPME ofertados deverão garantir total **compatibilidade técnica e funcional** com o parque tecnológico instrumental já instalado e ativo no Serviço de Endoscopia do HCE.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	MAJ GEORGE WILLIAM LE MAITRE JUNIOR

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Os requisitos aqui elencados restringem-se ao âmbito estritamente técnico e logístico essencial para balizar o Estudo Técnico Preliminar. O detalhamento minucioso do modelo de execução e das cláusulas operacionais será expandido em momento oportuno no Termo de Referência (TR).

4.2. **Da Natureza do Objeto e Classificação:** O objeto a ser licitado é composto exclusivamente por **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva**. Tais itens possuem alta especificidade técnica e parâmetros de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos pelo mercado por meio de especificações detalhadas, enquadrando-se estritamente na classificação de OPME hospitalar.

4.3. **Do Modelo de Fornecimento e Entrega:** Em estrita observância ao planejamento logístico desta Organização Militar de Saúde, estabelecem-se os seguintes critérios mandatórios de fornecimento:

- **4.3.1. Regime de Entrega por Empenho:** O fornecimento dar-se-á mediante entregas dos quantitativos solicitados em cada Nota de Empenho emitida pela Administração. Fica terminantemente proibida a adoção de regimes de consignação ou de fornecimento por consumo/demanda fracionada de balcão (estilo "boca de forno");
- **4.3.2. Centralização Logística:** Toda e qualquer entrega do material licitado deverá ser realizada obrigatoriamente nas dependências físicas do **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)** do Hospital Central do Exército (HCE), situado na Rua Francisco Manuel, nº 126, Benfica, Rio de Janeiro - RJ, nos horários de expediente regular do setor;
- **4.3.3. Prazo de Entrega do Material:** O contratado terá o prazo máximo de até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de envio formal da respectiva Nota de Empenho para o fornecedor, para efetivar a entrega física dos materiais no HCE, podendo este prazo ser reduzido no Termo de Referência para itens de criticidade imediata (como Agulha escleroterapia e endopróteses de urgência).

4.4. **Da Formalização Contratual (Garantia Jurídica):** Com base no planejamento administrativo do HCE e visando mitigar riscos na execução perene do objeto, estabelece-se que não haverá substituição do Termo de Contrato por elemento da Nota de Empenho. A assinatura do instrumento de contrato formalizado é condição indispensável para o início da relação obrigacional e emissão de quaisquer empenhos.

4.5. **Da Autossuficiência Tecnológica e Compatibilidade (Dispensa de Comodato):** O Hospital Central do Exército declara dispor de toda a infraestrutura, torres de vídeo, processadoras e videolaparoscópios /videoendoscópios necessários para a perfeita aplicação dos materiais descritos nesta solução. Desse modo, não haverá necessidade ou exigência de fornecimento de equipamentos em regime de comodato por parte das empresas licitantes. Todavia, constitui requisito obrigatório que todos os OPMEs ofertados sejam **100% compatíveis com os canais de trabalho e instrumentais das torres de endoscopia e colonoscopia** atualmente ativas no HCE.

4.6. **Da Apresentação de Amostras:** Como critério de garantia da qualidade, segurança do paciente e conformidade técnica com os descritivos do edital, o licitante classificado em primeiro lugar na fase de lances deverá apresentar

amostras físicas dos itens solicitados. O prazo de apresentação de amostra será de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da convocação oficial por parte da Administração, sob pena de desclassificação.

4.7. Da Vigência, Prorrogação e Reajuste: A contratação será realizada por meio de Pregão Eletrônico, utilizando o Sistema de Registro de Preços (SRP):

- **4.7.1.** A Ata de Registro de Preços resultante terá validade inicial de 12 (doze) meses;
- **4.7.2.** Fica prevista a possibilidade de prorrogação da Ata por igual período (até o limite legal de 24 meses), nos termos do art. 84 da Lei nº 14.133/2021, condicionada à demonstração de interesse da Administração e à comprovação da vantajosidade econômica dos preços registrados;
- **4.7.3.** Eventual reajuste de preços decorrente da prorrogação observará a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), tendo como data-base a data do orçamento estimativo que compõe este ETP.

4.8. Das Obrigações Gerais de Validade e Qualidade:

- **4.8.1.** No ato da entrega no HCE, os materiais de OPME deverão apresentar um prazo de validade remanescente não inferior a 80% (oitenta por cento) do tempo total recomendado pelo fabricante, ou no mínimo 12 (doze) meses caso o prazo total seja muito extenso;
- **4.8.2.** Os produtos devem possuir registro ativo, regular e específico perante a ANVISA para procedimentos de endoscopia/colonoscopia digestiva, contendo as indicações de lote, esterilização e rastreabilidade nas embalagens, além de observar as diretrizes do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU.

5. Levantamento de Mercado

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO E JUSTIFICATIVA DE PREÇOS

5.1. O presente levantamento de mercado cumpre o papel técnico de identificar, analisar e comparar as soluções logísticas e econômicas disponíveis no mercado para o suprimento regular de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva** do Hospital Central do Exército (HCE), garantindo o alinhamento entre a eficiência assistencial e a sustentabilidade fiscal.

5.2. Análise de Soluções Existentes (IRP e Adesão):

- **5.2.1. Intenção de Registro de Preços (IRP):** Foi realizada consulta prévia nos sistemas oficiais de compras governamentais, não tendo sido identificada nenhuma IRP aberta por outros órgãos da Administração Pública que contemplasse a totalidade e a especificidade dos itens de OPME de endoscopia demandados pelo HCE sob o modelo logístico de entrega centralizado exigido por este nosocômio;
- **5.2.2. Adesão a Atas Vigentes ("Carona"):** Prospectou-se a existência de Atas de Registro de Preços vigentes em outras organizações de saúde (civis e militares). Contudo, os instrumentos localizados apresentaram incompatibilidade com as condições de contorno estabelecidas para este processo, especialmente no que tange à necessidade de compatibilidade técnica estrita com as torres de vídeo instaladas no HCE, à exigência de entrega física direta noDMC e à obrigatoriedade de formalização por Termo de Contrato, inviabilizando a adesão por carona.

5.3. Justificativa da Inviabilidade de Dispensa de Licitação: A hipótese de contratação direta por dispensa de licitação, com base no valor (Art. 75, incisos I ou II da Lei nº 14.133/2021), foi analisada e descartada. O volume estimado para o abastecimento do Serviço de Endoscopia pelo período planejado apresenta projeção financeira significativamente superior aos limites legais para contratação direta por valor, tornando imperativa a realização de certame licitatório para garantir a ampla competitividade.

5.4. Justificativa da Modalidade e do Sistema de Registro de Preços:

- **5.4.1. Modalidade Adequada:** Define-se o Pregão Eletrônico como a modalidade adequada, visto que os materiais pretendidos (endopróteses, balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipecotomia, agulhas de esclerose, entre outros) constituem bens cujos padrões de desempenho e qualidade são perfeitamente passíveis de descrição objetiva no edital por meio de especificações usuais de mercado;
- **5.4.2. Sistema de Registro de Preços (SRP):** A adoção do SRP justifica-se pela imprevisibilidade do consumo exato de OPME, cuja demanda varia conforme o volume de pacientes regulados e o perfil de urgências (ex: hemorragias digestivas). O modelo permite que a Administração emita Notas de Empenho de forma fracionada ao longo dos 12 meses de validade da Ata (prorrogáveis por igual período), evitando o investimento de grandes capitais em estoques de baixa rotatividade ou com risco de vencimento de esterilização.

5.5. Da Justificativa da Modelagem Operacional e Contratual:

- **5.5.1. Alocação Logística Rígida:** O mercado fornecedor de OPME opera frequentemente com modelos de consignação e faturamento por consumo *in loco* (boca de forno). Todavia, a análise técnica deste ETP concluiu que a aquisição tradicional por entrega imediata e totalizada no HCE, mediante empenho prévio, atende melhor aos critérios de governança, transparência e segregação de funções do HCE. Esse modelo mitiga riscos de controle patrimonial, facilita a conferência por profissional técnico do setor e evita glosas de faturamento;
- **5.5.2. Robustez do Vínculo Contratual:** A opção por não substituir o contrato pela nota de empenho justifica-se pela complexidade do gerenciamento do fornecimento de OPME ao longo do tempo. O Termo de Contrato formalizado confere maior segurança jurídica à União, estabelecendo com clareza as sanções administrativas por atraso na entrega, falhas de compatibilidade técnica com os equipamentos do hospital ou descumprimento no rito de apresentação de amostras (5 dias úteis).

5.6. Metodologia de Pesquisa de Preços (IN SEGES/MGI nº 65/2021): Em estrita observância ao Art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e aos parâmetros da Instrução Normativa SEGES/MGI nº 65/2021, a estimativa de custos utilizou como fontes prioritárias os dados de contratações públicas similares extraídos do Painel de Preços e do Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), além de cotações diretas com fornecedores especializados quando necessário, garantindo que a base de cálculo reflita fielmente os valores praticados no mercado de OPME hospitalar.

5.7. Análise Crítica dos Preços Obtidos: A consolidação dos valores não se limitou a uma média aritmética simples. A equipe de planejamento realizou uma rigorosa análise crítica, aplicando o expurgo de valores manifestamente inexequíveis e de cotações com sobrepreço flagrante que pudessem distorcer a realidade de mercado. A utilização dos parâmetros estatísticos adequados (como a mediana ou média saneada) como Preço Máximo Aceitável assegura a atratividade do certame, ampla competitividade e a proteção do erário contra distorções mercadológicas.

6. Descrição da solução como um todo

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

6.1. Escopo Geral da Solução: A solução adotada consiste na realização de procedimento licitatório próprio, na modalidade Pregão Eletrônico, utilizando o Sistema de Registro de Preços (SRP), em estrita conformidade com a Lei nº 14.133/2021. Visando conferir máxima segurança jurídica à União e mitigar riscos na execução perene do objeto, a contratação não adotará a substituição do contrato, formalizando-se obrigatoriamente por meio de Termo de Contrato com vigência de 12 (doze) meses, prorrogável por igual período (até o limite legal de 24 meses).

6.2. Natureza e Modelo Logístico dos Bens: O objeto da contratação restringe-se à aquisição de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva** (tais como endopróteses esofágicas/biliares/colônicas, balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipecotomia, agulhas de esclerose, fios-guia, entre outros correlatos), afastando-se integralmente a classificação de material de consumo hospitalar comum ou de estoque comum de prateleira. O modelo logístico rege-se pelo fornecimento por empenho prévio, ocorrendo mediante entrega do quantitativo de cada Nota de Empenho diretamente no **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)**, vedando-se qualquer modalidade de consignação física permanente no setor ou fluxo por demanda de balcão (*in loco* / "boca de forno").

6.3. Autossuficiência e Dispensa de Comodato: A solução abrange única e exclusivamente o fornecimento dos materiais especiais (OPME) especificados no Termo de Referência. Tendo em vista que o HCE dispõe de parque tecnológico moderno e parque instrumental completo e compatível para a aplicação de tais insumos (torres de vídeo,

processadoras, fontes de luz e videoendoscópios/videocolonoscópios), resta integralmente dispensada a exigência ou o fornecimento de qualquer equipamento, processadora ou ferramental em regime de comodato pelas licitantes.

6.4. Requisitos de Qualidade, Validade e Sustentabilidade:

- **6.4.1. Alinhamento Regulatório:** Todos os materiais entregues deverão possuir registro ativo, regular e específico perante a ANVISA para procedimentos de endoscopia digestiva diagnóstica e terapêutica, atendendo a padrões de biocompatibilidade e ensaios técnicos exigidos pelas normas vigentes;
- **6.4.2. Ciclo de Vida e Descarte:** Os materiais de OPME licitados são de uso único e descartáveis. O gerenciamento de seus resíduos e embalagens pós-uso observará rigorosamente o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do HCE, em cumprimento à Lei nº 12.305/2010 e à Resolução CONAMA nº 358/2005;
- **6.4.3. Sustentabilidade:** O fornecimento deverá observar as diretrizes de menor impacto ambiental na fonte, priorizando embalagens recicláveis e processos de esterilização seguros, conforme o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU.

6.5. Da Modelagem de Benefícios para ME/EPP (Lei Complementar nº 123/2006): Em cumprimento às diretrizes da Lei Complementar nº 123/2006, o planejamento desta contratação adota o afastamento da aplicação de cota reservada (25%), com fulcro no Art. 49, inciso III, da referida norma, haja vista que a divisão dos lotes principais em cotas distintas acarretaria prejuízo manifesto para o conjunto do objeto e para a segurança dos procedimentos endoscópicos invasivos, conforme justificativa técnica a seguir.

6.6. Justificativa Técnica do Agrupamento por Linha de Compatibilidade: Os itens que compõem o objeto (como a correlação indissociável entre balões dilatadores, fios-guia e cateteres extratores) foram estruturados em agrupamentos/lotos técnicos unificados devido à estrita interdependência mecânica, dimensional e funcional entre eles. A fragmentação do lote por meio de cotas reservadas a microempresas é tecnicamente inviável e vedada pelos seguintes riscos:

- **6.6.1. Risco de Incompatibilidade de Canal e Coaxialidade:** Os instrumentais de endoscopia terapêutica operam de forma coaxial (um insumo passa por dentro do canal do outro ou do próprio endoscópio) e dependem de diâmetros milimétricos (expressos em *French* ou milímetros) rigorosamente calibrados. Adquirir o fio-guia de um fornecedor (Cota Principal) e o balão dilatador de outro (Cota Reservada) gera o risco iminente de incompatibilidade de passagem e travamento do dispositivo dentro do canal de trabalho do endoscópio durante o procedimento;
- **6.6.2. Risco de Falha Funcional e Lesão Interna:** Diferenças sutis de tolerância industrial e de flexibilidade entre marcas distintas de um mesmo sistema (ex: sistema de introdução de endoprótese e seu respectivo fio-guia) podem causar resistência na progressão, perda de pressão ou vazamento de contraste. Tais falhas mecânicas expõem os pacientes a riscos severos de perfuração esofágica, gástrica ou biliar, além de interrupções intempestivas do procedimento de urgência;
- **6.6.3. Padronização e Integridade Logística:** O fracionamento de sistemas de OPME que devem atuar de forma simbiótica e integrada contraria o princípio da padronização técnica. O agrupamento em lote único por fabricante ou linha garante que os materiais sejam fornecidos dentro de um mesmo "ecossistema" de engenharia médica validado pelo fabricante, mitigando riscos sanitários, maximizando o índice de sucesso terapêutico e protegendo o patrimônio do HCE (evitando danos aos canais de biópsia das torres de vídeo).

6.7. Do Afastamento da Margem de Preferência: Define-se que não será aplicada a margem de preferência prevista no Art. 26 da Lei nº 14.133/2021. Os materiais de OPME para endoscopia digestiva demandam critérios rígidos de conformidade e desempenho biomecânico. A introdução de margens de preferência puramente econômicas poderia comprometer a seleção de insumos que garantam a precisão cirúrgica e a integridade física dos usuários do sistema SAMMED/FuSEx/PASS.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

7.1. Os quantitativos globais dos itens, formalizados inicialmente por meio do Documento de Formalização da Demanda (DFD) e detalhados tecnicamente no Termo de Referência, foram estimados pelas equipes técnicas e clínicas do **Serviço de Endoscopia Digestiva** do Hospital Central do Exército (HCE). O dimensionamento considerou o histórico de procedimentos (diagnósticos e terapêuticos), a projeção anual necessária para o pleno atendimento aos usuários do sistema SAMMED/FuSEx/PASS, bem como a necessidade estratégica de restabelecer e manter a capacidade operacional deste hospital como referência de média e alta complexidade no âmbito da 1ª Região Militar.

7.2. A adoção do Sistema de Registro de Preços (SRP) atende ao princípio da eficiência e da economicidade, permitindo que a Administração convoque os fornecedores registrados de forma fracionada, conforme o fluxo de agendamentos eletivos e a incidência de intercorrências de urgência. O fornecimento dar-se-á estritamente por meio de entregas correspondentes aos quantitativos fixados em cada Nota de Empenho emitida, cujo recebimento dar-se-á de forma centralizada no **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)**, afastando-se qualquer modalidade de consignação física permanente ou faturamento por consumo individualizado em balcão. Ademais, em estrita observância às premissas administrativas do HCE, não haverá substituição do Termo de Contrato por elemento da Nota de Empenho, sendo o instrumento contratual assinado condição prévia para a emissão de empenhos e execução do objeto.

7.3. O detalhamento exaustivo dos materiais especiais (**OPME para Endoscopia Digestiva**), com suas especificações descritivas e os quantitativos globais estimados para o período de 12 meses, encontra-se consolidado na tabela a seguir:

Item	Descrição	Catmat	Und	Qtd	Valor unitário	Valor total
1	Ligadura elástica, aplicação para varizes esôfago , hemorroidas, material: látex natural, dimensões: cerca de 4,0 x 1,5 x 2,0 mm, componente adicional: conjunto aplicador completo, tipo uso : uso único	458246	Unidade	60	R \$ 424,99	R \$ 25.499,40
2	Endoprótese luminal, revestido em nitinol, modelo autoexpansível, aplicação endoscópica, com 6 cm de comprimento, com marcas radiopacas; sistema de implante montado em introdutor de 8,5 Fr, pre carregado, diâmetro de 8 mm, tipo stent, uso biliar, com estrutura metálica recoberta, estéril, de uso único e material de estrutura platina	460537	Unidade	10	R \$ 3.146,25	R \$ 31.462,50
3	Endoprótese luminal, revestido em nitinol, modelo autoexpansível, aplicação endoscópica, com 8 cm de comprimento, com marcas radiopacas; sistema de implante montado em introdutor de 8,5 Fr, pre carregado, diâmetro de 8 mm, tipo stent, uso biliar, com estrutura metálica recoberta, estéril, de uso único e material de estrutura platina	460538	Unidade	10	R \$ 3.146,25	R \$ 31.462,50
4	Endoprótese luminal, com ancoradores externos nas extremidades, com marcas radiopacas; sistema de implante com sistema introdutor; dimensões cerca de 10 Fr x 5 a 15 cm, tipo stent, uso biliar, com composição de polímero, estéril, de uso único	442247	Unidade	10	R \$ 3.000,00	R \$ 30.000,00
5	Endoprótese luminal, com ancoradores externos nas extremidades, com marcas radiopacas; sistema de implante com sistema introdutor; dimensões cerca de 7 Fr x 5 a 15 cm, tipo stent, uso biliar, com composição de polímero, estéril, de uso único.	442245	Unidade	10	R \$ 3.000,00	R \$ 30.000,00
6	Endoprótese luminal, tipo stent, tipo uso pancreática, formato reto, composição polímero, sistema de implante com sistema introdutor, dimensões cerca de 5 Fr x 2 a 15 cm, ancoradores externos nas extremidades, marcas radiopacas, esterilidade estéril, uso único	462154	Unidade	60	R \$ 862,00	R \$ 51.720,00

7	Endoprótese luminal, autoexpansível, tipo stent, tipo uso enteral, aplicação endoscópica, formato malha tubular, estrutura metálica não recoberta, material estrutura nitinol, sistema de implante montado em introdutor de 10 Fr pré-carregado, comprimento 9cm, dimensões 22 x 27 mm, componente área de trabalho 230cm, com marcas radiopacas em platina e irídio; estéril e uso único	407569	Unidade	10	R \$ 5.310,00	R \$ 53.100,00
8	Endoprótese luminal, autoexpansível, tipo stent, tipo uso duodenal, material estrutura aço inoxidável e nitinol, sistema de implante com sistema introdutor e antimigração, comprimento de 6 a 12 cm; diâmetro corpo cerca de 22 mm, com marcas radiopacas; estéril e uso único.	443174	Unidade	10	R \$ 2.600,00	R \$ 26.000,00
9	Endoprótese luminal, autoexpansível, tipo stent, tipo uso esofágica, revestida parcialmente com silicone, material estrutura nitinol, sistema de implante com sistema introdutor e antimigração, comprimento de 8 a 15 cm; diâmetro corpo cerca de 25 mm, com marcas radiopacas; estéril e uso único.	460711	Unidade	10	R \$ 2.600,00	R \$ 26.000,00
10	Endoprótese luminal, autoexpansível, tipo stent, tipo uso esofágica, revestida parcialmente com silicone, material estrutura nitinol, sistema de implante com sistema introdutor e antimigração, comprimento de 8 a 15 cm; diâmetro corpo cerca de 20 mm, com marcas radiopacas; estéril e uso único.	460712	Unidade	10	R \$ 2.600,00	R \$ 26.000,00
11	Endoprótese luminal, autoexpansível, tipo stent, tipo uso esofágica, revestida com silicone, material estrutura nitinol, sistema de implante com sistema introdutor e antimigração, comprimento de 8 a 15 cm; diâmetro corpo cerca de 20 mm, com marcas radiopacas; estéril e uso único.	455612	Unidade	10	R \$ 3.200,00	R \$ 32.000,00
12	Endoprótese luminal, autoexpansível, tipo stent, tipo uso esofágica, revestida com silicone, material estrutura nitinol, sistema de implante com sistema introdutor e antimigração, comprimento de 8 a 15 cm; diâmetro corpo cerca de 25 mm, com marcas radiopacas; estéril e uso único.	443162	Unidade	10	R \$ 3.159,35	R \$ 31.593,50
13	Endoprótese luminal, revestido em nitinol, modelo autoexpansível, aplicação endoscópica, com 8 cm de comprimento, com marcas radiopacas em platina e iridium; sistema de implante montado em introdutor de 8,5 Fr, pre carregado, diâmetro de 10 mm, tipo stent, uso biliar, com estrutura metálica recoberta, estéril, de uso único e material de estrutura platina	407556	Unidade	10	R \$ 3.289,48	R \$ 32.894,80
14	Endoprótese luminal, revestido em nitinol, modelo autoexpansível, aplicação endoscópica, com 4 cm de comprimento, com marcas radiopacas em platina e iridium; sistema de implante montado em introdutor de 8,5 Fr, pre carregado, diâmetro de 10 mm, tipo stent, uso biliar, com estrutura metálica recoberta, estéril, de uso único e material de estrutura platina	407554	Unidade	10	R \$ 3.445,67	R \$ 34.456,70
15	Endoprótese luminal, revestido em nitinol, modelo autoexpansível, aplicação endoscópica, com 6 cm de comprimento, com marcas radiopacas em platina e iridium; sistema de implante montado em introdutor de 8,5 Fr, pre carregado, diâmetro de 10 mm, tipo stent, uso biliar, com estrutura metálica recoberta parcialmente, estéril, de uso único e material de estrutura platina	407551	Unidade	10	R \$ 3.445,67	R \$ 34.456,70
16		348102	Unidade	10	R \$ 248,12	R \$ 2.481,20

	Escova para uso de citologia biliar, com marcações distais radiopacas; sistema de retração, 200 cm de comprimento, 3 mm de diâmetro; características adicionais: duplo canal, montada em cateter 2,6mm; para guia 0,035", tipo uso: descartável, estéril,					
17	Sistema extrator, material polímero, comprimento cerca de 200 cm, com ponta reta, componentes adicionais c/ marcas radiopacas; triplo lúmen, compatível para canal endoscópico de 2,8mm e fio guia 0,035", aplicação cálculos biliares, esterilidade estéril, descartável	428883	Unidade	40	R \$ 627,82	R \$ 25.112,80
18	Sonda trato digestivo, de material de silicone, aplicação para gastrostomia; adicionais conjunto completo p/ via endoscópica percutânea, conector padrão em y, clamp e tampa, calibre cerca de 24 Fr; componentes sistema para fixação, outros componentes distal - intra gástrica e periostomal, esterilidade estéril, descartável, embalagem individual	440104	Unidade	150	R \$ 410,50	R \$ 61.575,00
19	Sonda trato digestivo, de material de silicone, modelo: de troca; aplicação para gastrostomia, calibre: 24 French, com conector padrão em y, clamp e tampa, componentes: sistema para fixação, outros componentes: distal - intra gástrica e periostomal, esterilidade: estéril, descartável, embalagem individual	440133	Unidade	150	R\$ 95,00	R \$ 14.250,00
20	Balão dilatação, aplicação biliar, material polímero, dimensão balão 4 a 8 x 40 mm, comprimento do cateter cerca de 180 cm, para canal mínimo de 2,8mm, compatível c/ fio guia 0,035", acessórios: duplo lúmen; esterilidade estéril, descartável	461247	Unidade	10	R \$ 1.239,97	R \$ 12.399,70
21	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 6 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, compatível com canal endoscópico de 2,8mm, esterilidade estéril, uso único	428293	Unidade	5	R \$ 742,77	R \$ 3.713,85
22	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 8 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, compatível com canal endoscópico de 2,8mm, esterilidade estéril, uso único	428294	Unidade	5	R \$ 877,23	R \$ 4.386,15
23	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 10 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, compatível com canal endoscópico de 2,8 mm, esterilidade estéril, uso único	428295	Unidade	5	R \$ 797,07	R \$ 3.985,35
24	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 12 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, compatível para canal endoscópico de 2,8 mm; compatível com fio guia 0.035"; esterilidade estéril, uso único	428296	Unidade	5	R \$ 815,94	R \$ 4.079,70
25	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 14 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, compatível para canal endoscópico de 2,8 mm; esterilidade estéril, uso único	428297	Unidade	5	R \$ 815,94	R \$ 4.079,70
26		428300	Unidade	5	R \$ 828,33	R \$ 4.141,65

	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 16 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, para canal endoscópico de 2,8mm; compatível com fio guia 0.035"; esterilidade estéril, uso único					
27	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 18 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, para canal endoscópico de 2,8mm; compatível com fio guia 0.035"; esterilidade estéril, uso único	428301	Unidade	5	R \$ 535,44	R \$ 2.677,20
28	Balão dilatação, aplicação para estenoses do esôfago, piloro e colón, material polímero, dimensão balão 20 x 55 mm, comprimento do cateter cerca de 240 cm, para canal endoscópico de 2,8mm; compatível com fio guia 0.035"; esterilidade estéril, uso único	428304	Unidade	5	R \$ 550,00	R \$ 2.750,00
29	Instrumental endoscópico, para extração de cálculo, tipo ponta cesta (basket) hexagonal, com 6 fios de nitinol, com diâmetro de ponta cerca de 30 mm; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm; haste isolada, composição: com injetor e manopla; esterilidade estéril, uso único	485907	Unidade	20	R \$ 1.175,99	R \$ 23.519,80
30	Instrumental endoscópico, para extração de cálculo, tipo ponta cesta (basket) hexagonal, com 6 fios de nitinol, com diâmetro de ponta cerca de 20 mm; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm; haste isolada, composição: com injetor e manopla; esterilidade estéril, uso único	485905	Unidade	20	R \$ 1.175,99	R \$ 23.519,80
31	Instrumental endoscópico, para extração de cálculo, tipo ponta cesta (basket) hexagonal, com 4 fios de nitinol, com diâmetro de ponta cerca de 30 mm; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm; haste isolada, composição: com injetor e manopla; esterilidade estéril, uso único	485904	Unidade	20	R \$ 1.175,99	R \$ 23.519,80
32	Instrumental endoscópico, para extração de cálculo, tipo ponta cesta (basket) hexagonal, com 4 fios de nitinol, com diâmetro de ponta cerca de 20 mm; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm; haste isolada, composição: com injetor e manopla; esterilidade estéril, uso único	485902	Unidade	20	R \$ 1.175,99	R \$ 23.519,80
33	Aplicador de clipe; aplicação para endoscopia, modelo carregado c/ clip aço inoxidável, haste manopla em polímero, comprimento haste cerca de 230 cm, diâmetro haste para canal de trabalho 2,8.	445450	Unidade	500	R \$ 250,00	R \$ 125.000,00
34	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: hexagonal, tipo fio de aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro ponta: cerca de 30 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, estéril, uso único	606302	Unidade	200	R \$ 229,99	R \$ 45.998,00
35	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: hexagonal, tipo fio de aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro ponta: cerca de 20 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável. Descrição complementar: uso único	465291	Unidade	200	R \$ 127,35	R \$ 25.470,00
36	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: hexagonal, tipo fio de aço inoxidável, trançado, diâmetro ponta: cerca de 15 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2:	465290	Unidade	200	R \$ 129,00	R \$ 25.800,00

	manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável. Descrição complementar : Uso único					
37	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: hexagonal, tipo fio de aço inoxidável, trançado, diâmetro ponta: cerca de 30 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável Descrição complementar : Uso único	465288	Unidade	200	R \$ 142,50	R \$ 28.500,00
38	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: oval, tipo fio de aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro ponta: cerca de 50 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável Descrição complementar : Uso único	465287	Unidade	200	R \$ 264,50	R \$ 52.900,00
39	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: oval, tipo fio de aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro ponta: cerca de 40 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 1 com injetor; componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, estéril, uso único	465286	Unidade	200	R \$ 150,00	R \$ 30.000,00
40	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: oval, tipo fio de aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro ponta: cerca de 30 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável Descrição complementar : Uso único	465282	Unidade	200	R \$ 114,21	R \$ 22.842,00
41	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: oval, tipo fio de aço inoxidável, monofilamentar, diâmetro ponta: cerca de 20 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 1 com injetor; componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, estéril, uso único	465280	Unidade	200	R \$ 119,90	R \$ 23.980,00
42	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: oval, tipo fio de aço inoxidável, trançado, diâmetro ponta: cerca de 30 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável Descrição complementar : Uso único	465269	Unidade	200	R\$ 85,07	R \$ 17.014,00
43	Instrumental para endoscópio, tipo: alça polipectomia, tipo ponta: oval, tipo fio de aço inoxidável, trançado, diâmetro ponta: cerca de 15 mm, dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm; haste isolada, componente 2: manopla com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: esterilizável Descrição complementar : Uso único	465271	Unidade	200	R \$ 132,04	R \$ 26.408,00
44	Instrumental para endoscópio, tipo biópsia, com ponta tipo concha, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilidade: estéril, uso único	465175	Unidade	5000	R\$ 28,00	R \$ 140.000,00
45	Instrumental para endoscópio, tipo biópsia, com ponta tipo concha, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilidade: estéril, uso único.	465177	Unidade	3000	R\$ 27,75	R \$ 83.250,00
46		465187	Unidade	5000	R\$ 42,00	

	Instrumental para endoscópio, tipo biópsia, com ponta tipo concha com espícula, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilidade: estéril, uso único.					R \$ 210.000,00
47	Instrumental para endoscópio, tipo biópsia, com ponta tipo concha com espícula, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilidade: estéril, uso único.	465188	Unidade	1000	R\$ 55,00	R \$ 55.000,00
48	Instrumental para endoscópio, tipo retirada de corpo estranho, com ponta dente de rato, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 200 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilizável Descrição complementar : Uso único	465247	Unidade	20	R \$ 676,59	R \$ 13.531,70
49	Instrumental para endoscópio, tipo retirada de corpo estranho, com ponta dente de rato, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilizável Descrição complementar : Uso único	465248	Unidade	20	R \$ 700,00	R \$ 14.000,00
50	Instrumental para endoscópio, tipo tesoura, com ponta reta, tipo fio: aço inoxidável; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, haste sem isolamento, componente 2: manopla, esterilizável. Descrição complementar : Uso único	601065	Unidade	5	R\$ 66,48	R\$ 332,40
51	Instrumental para endoscópio, tipo extração de pólipos, tipo ponta oval; tipo fio: aço inoxidável com rede coletora; diâmetro ponta cerca de 50 mm; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, haste isolada, componente 2: manopla, esterilidade: estéril, uso único.	469180	Unidade	100	R \$ 298,00	R \$ 29.800,00
52	Instrumental para endoscópio, tipo sonda; diâmetro ponta cerca de 2mm; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 320 cm, haste isolada, com conexão para coagulador por plasma de argônio, esterilidade: estéril, uso único.	467038	Unidade	5	R \$ 1.450,00	R \$ 7.250,00
53	Instrumental para endoscópio, tipo sonda; dimensão para canal cerca de 2,8 mm x 300 cm, haste isolada, componente 1 com injetor e componente 2 com conexão para bisturi elétrico, esterilidade: estéril, uso único.	474136	Unidade	40	R \$ 1.450,00	R \$ 58.000,00
54	Instrumental P/ Endoscópio Tipo: Retirada De Corpo Estranho , Tipo Ponta: Com 4 Garras , Tipo Fio: Aço Inoxidável , Dimensão: P/ Canal Cerca De 2,8 Mm X 230 Cm , Haste: Haste S/ Isolamento , Componente 2: Manopla , Esterilidade: Estéril, Uso Único	465255	Unidade	10	R \$ 1.087,00	R \$ 10.870,00
55	Instrumental P/ Endoscópio Tipo: Retirada De Corpo Estranho , Tipo Ponta: Com 4 Garras , Tipo Fio: Aço Inoxidável , Dimensão: P/ Canal Cerca De 2,8 Mm X 180 Cm , Haste: Haste S/ Isolamento , Componente 2: Manopla , Esterilidade: Estéril, Uso Único	465254	Unidade	10	R \$ 1.087,00	R \$ 10.870,00
56	Instrumental P/ Endoscópio Tipo: Retirada De Corpo Estranho , Tipo Ponta: Com 3 Garras , Tipo Fio: Aço Inoxidável , Dimensão: P/ Canal Cerca De 2,8 Mm X 230 Cm , Haste: Haste S/ Isolamento Descrição complementar : Uso único	465253	Unidade	10	R \$ 1.087,00	R \$ 10.870,00
57		469180	Unidade	10		

	Instrumental P/ Endoscópio Tipo: Extração De Pólipo , Tipo Ponta: Oval , Tipo Fio: Fio Aço Inoxidável, C/ Rede Coletora , Diâmetro Ponta: Cerca De 50 MM, Dimensão: P/ Canal Cerca De 2,8 Mm X 230 Cm , Haste: Haste Isolada , Componente 2: Manopla , Esterilidade: Estéril, Uso Único				R \$ 298,00	R \$ 2.980,00
58	Insuflador, tipo manual, indicação para balão endoscópico, controle com manômetro, características adicionais: conector compatível com balão	460684	Unidade	4	R \$ 181,04	R\$ 724,16
59	Agulha escleroterapia via endoscópica, material agulha: aço inoxidável; dimensão agulha 17 G x 10 mm; compatibilidade para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, material cateter em Ptf; peça de mão: manopla com injetor duplo, esterilidade: estéril, uso único.	603013	Unidade	100	R \$ 109,99	R \$ 10.999,00
60	Agulha escleroterapia via endoscópica, material agulha: aço inoxidável; dimensão agulha 19 G x 5 mm; compatibilidade para canal cerca de 2,8 mm x 230 cm, material cateter em Ptf; peça de mão: manopla com injetor único, esterilidade: estéril, uso único.	602993	Unidade	100	R\$ 90,00	R \$ 9.000,00
61	Agulha escleroterapia via endoscópica, material agulha: aço inoxidável; dimensão agulha 17 G x 5 mm; compatibilidade para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm, material cateter em Ptf; peça de mão: manopla com injetor duplo, esterilidade: estéril, uso único.	603010	Unidade	100	R\$ 90,00	R \$ 9.000,00
62	Agulha escleroterapia via endoscópica, material agulha: aço inoxidável; dimensão agulha 21 G x 5 mm; compatibilidade para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm, material cateter em Ptf; peça de mão: manopla com injetor único, esterilidade: estéril, uso único.	602999	Unidade	50	R\$ 87,00	R \$ 4.350,00
63	Agulha escleroterapia via endoscópica, material agulha: aço inoxidável; dimensão agulha 19 G x 5 mm; compatibilidade para canal cerca de 2,8 mm x 180 cm, material cateter em Ptf; peça de mão: manopla com injetor único, esterilidade: estéril, uso único.	602992	Unidade	50	R\$ 90,00	R \$ 4.500,00
64	Papilótomo, tipo triplo lúmen, aplicado para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com ponta com agulha, comprimento de corte cerca de 10 mm; sem fio guia; compatibilidade para canal de trabalho cerca 2,8 mm x 200 cm; peça de mão manoplacom conexão para bisturi elétrico; esterilidade estéril, uso único	603894	Unidade	100	R \$ 512,93	R \$ 51.293,00
65	Papilótomo, tipo triplo lúmen, aplicado para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com ponta com agulha, comprimento de corte cerca de 5 mm; sem fio guia; compatibilidade para canal de trabalho cerca de 2,8 mm x 200 cm; peça de mão manopla com conexão para bisturi elétrico; esterilidade estéril, uso único	603893	Unidade	100	R \$ 375,00	R \$ 37.500,00
66	Papilótomo, tipo triplo lúmen, aplicado para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, sem ponta (pré-corte), fio de corte sem isolamento; comprimento de corte de cerca 5 mm; sem fio guia; compatibilidade para canal de trabalho cerca de 2,8 mm x 200 cm; peça de mão manopla com conexão para bisturi elétrico; esterilidade estéril, uso único	603885	Unidade	100	R \$ 528,80	R \$ 52.880,00
67		481947	Unidade	1000	R\$ 16,89	R \$ 16.890,00

	Escova de limpeza (CME) para endoscópios; material: cerdas de nylon; haste flexível, ponta ativa nas duas extremidades; diâmetro ponta cerca de 3 e 6 mm; comprimento total de 240 cm; tipo de uso: reprocessável Descrição complementar : Uso único					
68	Frasco coletor para pólipos; uso para coleta por via endoscópica, sistema fechado, com compartimento para até 4 amostras, material de plástico; esterilidade: uso único	619239	Unidade	50	R\$ 3,76	R\$ 188,00
69	Bocal - Uso Médico Compatibilidade: Compatível C/ Endoscópio , Matéria Prima: Plástico Resistente , Modelo: Tubular Reto , Componente: C/ Tira P/ Fixação Ajustável , Tamanho: Adulto , Esterilidade: Descartável , Apresentação: Embalagem Individual	475102	Unidade	1000	R\$ 17,37	R \$ 17.370,00
70	Bocal - Uso Médico Compatibilidade: Compatível C/ Endoscópio , Matéria Prima: Plástico Resistente , Modelo: Tubular Reto , Componente: C/ Tira P/ Fixação Ajustável , Tamanho: Infantil , Esterilidade: Descartável , Apresentação: Embalagem Individual	475103	Unidade	50	R\$ 8,40	R\$ 420,00
71	Caixa Plástica, Altura: 40 CM, Capacidade: 78 L, Características Adicionais: Tampa E Travas, Comprimento: 63 CM, Largura: 45 CM Material: Plástico Resistente, Tipo: Caixa Organizadora, Transmittância: Transparente	455069	Unidade	20	R\$ 53,76	R \$ 1.075,20
72	Caixa Plástica, Altura: 37 CM, Capacidade: 55 L, Características Adicionais: Tampa E Travas, Comprimento: 56,50 CM, Largura: 38,50 CM, Material: Plástico Resistente, Tipo: Caixa Organizadora, Transmittância: Transparente	441492	Unidade	20	R\$ 59,48	R \$ 1.189,50
73	Fio guia de Papilótomo hidrófilo em nitinol 0,035" x 260 cm esterilizado padrão, núcleo axial, Ni-Ti, Tubo shrink, Politetrafluoretileno(PTFE), ponta tubo, poliuretanos termoplásticos (TPU), tungstênio, revestimento hidrófilo, polímero PVP, com óleo de silicone.	452072	Unidade	100	R \$ 250,00	R \$ 25.000,00
74	SISTEMA OVER-THE-SCOPE CLIP (OTSC), CLIPE ENDOSCÓPICO PARA FECHAMENTO DE FISTULAS E PERFURAÇÕES DO TRATO GASTRO INTESTINAL, EM NITINOL, MEDINDO 11MM DE DIÂMETRO E 6MM DE PROFUNDIDADE E 165CM DE COMPRIMENTO,. ESTÉRIL, USO ÚNICO. COMPATÍVEL COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	618693	Unidade	30	R \$ 219,99	R \$ 6.599,55
75	SISTEMA OVER-THE-SCOPE CLIP (OTSC), CLIPE ENDOSCÓPICO PARA FECHAMENTO DE FISTULAS E PERFURAÇÕES DO TRATO GASTRO INTESTINAL, EM NITINOL, MEDINDO 14MM DE DIÂMETRO E 6MM DE PROFUNDIDADE E 220CM DE COMPRIMENTO, ESTÉRIL, USO UNICO. COMPATÍVEL COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	618693	Unidade	30	R \$ 219,99	R \$ 6.599,55
76	SISTEMA OVER-THE-SCOPE CLIP (OTSC), CLIPE ENDOSCÓPICO PARA FECHAMENTO DE FISTULAS E PERFURAÇÕES DO TRATO GASTRO INTESTINAL, EM NITINOL, MEDINDO 12MM DE DIÂMETRO E 6MM DE PROFUNDIDADE E 220 CM DE COMPRIMENTO,ESTÉRIL, USO UNICO. COMPATÍVEL COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	618693	Unidade	30	R \$ 219,99	R \$ 6.599,55
77	CLIQUE E SISTEMA DE RESSECÇÃO DE ESPESSURA TOTAL, MEDINDO 19,5MM DE DIÂMETRO DE CAP EXTERNO E COMPATÍVEL COM ENDOSCOPIOS DE DIÂMETRO DE 10.5 A 12MM. DISPOSITIVO PARA	618693	Unidade	30	R\$ 92,49	R \$ 2.774,70

	RESECÇÃO DE PAREDE TOTAL DE TECIDOS NO TRATO GASTROINTESTINAL (CÓLON) HUMANO, POR MEIO DE ENDOSCÓPIO. CANAL DE TRABALHO MÍNIMO 3,2MM. COMPATÍVEL COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. ESTÉRIL. USO UNICO.					
78	CLIQUE E SISTEMA DE RESSECÇÃO DE ESPESSURA TOTAL, MEDINDO 19,5MM DE DIÂMETRO DE CAP EXTERNO E COMPATÍVEL COM ENDOSCOPIOS DE DIÂMETRO DE 10.5 A 12MM. DISPOSITIVO PARA RESECÇÃO DE PAREDE TOTAL DE TECIDOS NO TRATO GASTROINTESTINAL (CÓLON) HUMANO, POR MEIO DE ENDOSCÓPIO. CANAL DE TRABALHO MÍNIMO 3,2MM. COMPATÍVEL COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. ESTÉRIL. USO UNICO	478168	Unidade	30	R\$ 92,49	R \$ 2.774,70

7.4. Justificativa da Metodologia de Cálculo (Ausência de Histórico Fidedigno): A metodologia padrão baseada na média histórica de consumo mostra-se inviável e temerária para o presente ETP. Identificou-se que o Hospital Central do Exército (HCE) enfrentou períodos de desabastecimento e ausência de ata de registro de preços ativa para esses insumos nos últimos dois exercícios, o que torna o histórico de consumo consolidado no sistema nulo ou "reprimido" (o dado atual não reflete a realidade da demanda assistencial, mas sim a contingência administrativa pela falta de material).

7.5. Esta lacuna de dados históricos exige uma mudança de metodologia. Utilizar a média de consumo de um período de escassez resultaria em uma estimativa subdimensionada, perpetuando a falha assistencial e impedindo a retomada do volume de procedimentos adequado na organização.

7.6. Dada a inviabilidade do histórico de suprimentos, a metodologia adotada foi a de demanda declarada e justificada pelo corpo clínico e técnico do **Serviço de Endoscopia Digestiva**. O hospital possui a expertise para dimensionar a necessidade baseada na incidência epidemiológica e na rotina assistencial atendida pela unidade.

7.7. A estimativa baseou-se em uma projeção de consumo futuro, considerando:

- **7.7.1. Demanda Reprimida:** O volume de pacientes aguardando a realização de exames e intervenções diagnósticas ou terapêuticas (como colonoscopias e colangiopancreatografias retrógradas - CPRE) que foram represados devido à falta pontual de OPMEs no hospital;
- **7.7.2. Capacidade Operacional:** O número de salas de exames e leitos de recuperação anestésica disponíveis no Setor de Endoscopia para o pleno emprego dos materiais solicitados;
- **7.7.3. Perfil de Prontidão:** A estatística de entrada de procedimentos de urgência e emergência, que independe de agendamento prévio e exige um estoque de segurança robusto.

7.8. É crucial elencar que o HCE opera como um hospital de referência para urgências e emergências na rede SAMMED/FuSEx/PASS. O perfil dos pacientes atendidos muitas vezes exige prontidão imediata das equipes médicas para interrupção de quadros agudos.

7.9. Esta característica impede um planejamento baseado puramente em procedimentos eletivos programados. A falta de materiais de OPME (como cliques hemostáticos, endopróteses biliares/esofágicas, alças de polipectomia e balões dilatadores) no momento da intervenção pode significar a incapacidade de realizar o procedimento de urgência planejado, gerando o prolongamento da internação, necessidade de transferências externas e riscos graves à sobrevida do paciente (como em casos de hemorragia digestiva alta ativa).

7.10. Portanto, o quantitativo total estimado compõe um dimensionamento de segurança operacional para o atendimento regular por meio do **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)**. O quantitativo global registrado na Ata de Registro de Preços reflete a margem máxima necessária para que o HCE consiga lidar com a imprevisibilidade da demanda anual sem o risco de paralisação de suas atividades. O hospital declara dispor de infraestrutura e videoendoscópios próprios para o manuseio de todos os itens, restando integralmente dispensada a exigência ou o fornecimento de qualquer ferramenta ou equipamento em regime de comodato pelas licitantes.

7.11. A adoção de um quantitativo teto inferior a este geraria um risco assistencial direto (Risco de Desabastecimento), podendo resultar na suspensão de cronogramas assistenciais já iniciados, ociosidade da

estrutura pública e potencial judicialização da saúde contra a União por omissão no atendimento de média e alta complexidade.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 2.074.750,61

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

8.1. Com base nos estudos técnicos realizados e no rigoroso levantamento de mercado efetuado nos moldes da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021 (priorizando a Mediana do Painel de Preços governamental e a respectiva análise crítica para expurgo de valores inexequíveis ou com sobrepreço), foi constatado que a **Aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) para o Serviço de Endoscopia Digestiva** possui uma estimativa de valor total máximo para 12 meses a ser consolidada na fase de precificação final do Termo de Referência.

8.2. Ressalta-se, de forma inequívoca, que o montante final referir-se-á exclusivamente ao teto financeiro estimado para a aquisição dos materiais especiais (endopróteses, balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipectomia, agulhas de esclerose, entre outros correlatos). O fornecimento ocorrerá mediante o planejamento de demandas fracionadas ao longo da vigência da Ata, formalizado obrigatoriamente via emissão de Nota de Empenho **lastreada pelo Termo de Contrato assinado**, em estrita observância às premissas administrativas de governança e controle logístico do HCE. Os valores unitários registrados estarão rigorosamente limitados aos preços máximos aceitáveis definidos pela Administração no edital.

8.3. Da Compatibilidade Tecnológica e Dispensa de Ônus Adicionais: Conforme declarado nas seções anteriores deste estudo, o Hospital Central do Exército (HCE) dispõe de total autossuficiência instrumental e tecnológica, possuindo torres de vídeo-endoscopia e colonoscopia ativas e adequadas para a aplicação dos insumos licitados, **restando integralmente dispensada a exigência ou o fornecimento de equipamentos em regime de comodato.**

- **8.3.1.** Não haverá, em hipótese alguma, pagamento de locação, aluguel, taxa de manutenção preventiva ou corretiva, calibração ou qualquer outra contraprestação financeira por parte da Administração Pública para a execução dos procedimentos endoscópicos além do valor unitário adjudicado dos materiais de OPME;
- **8.3.2.** Constitui obrigação da licitante garantir a total compatibilidade mecânica, funcional e dimensional dos materiais de OPME ofertados com o parque tecnológico instalado no Serviço de Endoscopia do HCE. Eventuais trocas de insumos decorrentes de incompatibilidade técnica com os canais de trabalho das torres de vídeo do hospital correrão por conta e risco exclusivos da contratada, que deverá absorver integralmente os custos logísticos associados, sem qualquer ônus para a União.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1. A regra geral das contratações públicas prevê o parcelamento do objeto (Art. 40, inciso V, alínea "b" da Lei nº 14.133/2021), visando à ampliação da competitividade e à obtenção de economia de escala. Contudo, essa diretriz deve ser obrigatoriamente sopesada com a viabilidade técnica, a segurança dos procedimentos hospitalares e a funcionalidade sistêmica e dimensional da solução médica em tela.

9.2. A análise técnica realizada pelas clínicas finalísticas do Hospital Central do Exército (HCE) identificou que os materiais de **OPME destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva** (especialmente a correlação indissociável entre balões dilatadores, cateteres extratores e seus respectivos fios-guia) possuem caráter de estrita

interdependência mecânica, dimensional e funcional. Tratam-se de insumos invasivos de alta especificidade que operam de forma simbiótica e combinada, não sendo viável a sua aquisição de fabricantes ou fornecedores distintos para utilização em um mesmo procedimento.

9.3. Diante dessa realidade clínico-hospitalar, o parcelamento excessivo (licitação puramente por item isolado) mostra-se tecnicamente inviável, logisticamente ineficiente e prejudicial à segurança dos atos endoscópicos. A modelagem que melhor atende à necessidade pública, garante a integridade assistencial e preserva a ampla competitividade do certame é o Parcelamento Exclusivo por **GRUPOS/LOTES**. [1]

9.4. O instrumento convocatório será estruturado em Grupos Técnicos, vedando-se a adjudicação por itens avulsos que devam operar de forma integrada. O agrupamento dos itens por linhas correlatas de compatibilidade é a única forma de garantir a exequibilidade da solução, com fulcro nos seguintes imperativos técnicos:

- **I - Risco de Incompatibilidade de Canal e Coaxialidade:** Os instrumentais de endoscopia terapêutica operam de forma coaxial, onde um dispositivo deve progredir suavemente por dentro do canal de trabalho de outro ou do próprio aparelho de videoendoscopia/videocolonosopia. A utilização de um fio-guia de uma marca com um balão dilatador ou cateter extrator de outra gera o risco iminente de incompatibilidade de diâmetros milimétricos (medidas em *French*), atrito excessivo ou travamento mecânico do sistema em pleno ato cirúrgico;
- **II - Risco de Falha Funcional, Rompimento e Lesões ao Paciente:** Micro-diferenças de tolerância industrial e de flexibilidade entre marcas distintas de um mesmo sistema de progressão impedem o perfeito deslizamento dos componentes. Tal desconformidade pode causar a perfuração de órgãos ocos (como esôfago, estômago, duodeno ou cólon), falhas na infusão de contraste radiológico ou o rompimento do dispositivo no interior da via biliar ou digestiva do paciente, gerando graves intercorrências e necessidade de cirurgias abertas de emergência;
- **III - Integridade Logística e Proteção do Parque Tecnológico:** O fracionamento por item isolado obrigaria o HCE a gerenciar, no **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)**, estoques fragmentados e incompatíveis entre si. O agrupamento garante a padronização e a rastreabilidade biológica dos lotes, além de proteger os equipamentos do HCE, visto que insumos incompatíveis ou forçados no interior do canal de biópsia podem causar ranhuras, furos e danos irreversíveis nas valiosas torres de vídeo e endoscópios da organização.

9.5. Conclusão: Conclui-se, portanto, que a indivisibilidade dos itens dentro de seus respectivos Grupos/Lotes está plenamente amparada na exceção técnica do § 3º do Art. 40 da Lei nº 14.133/2021. O parcelamento por item isolado não traria economia real, mas sim a completa inoperância da solução, acarretando riscos assistenciais inaceitáveis e inviabilizando o modelo logístico de fornecimento por empenho prévio estruturado para atender o Setor de Endoscopia do hospital.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

10.1. Análise de Interdependência da Solução:

Em se tratando de contratações correlatas e/ou interdependentes, a equipe de planejamento avaliou a relação entre os materiais especiais objeto deste Estudo Técnico Preliminar (endopróteses, balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipectomia, agulhas de esclerose, entre outros). Concluiu-se que não há necessidade de vincular este certame a contratações paralelas de prestação de serviços ou locação de equipamentos, uma vez que o Hospital Central do Exército (HCE) dispõe de infraestrutura física, corpo técnico qualificado e parque instrumental autônomo e suficiente para o recebimento, armazenamento e aplicação clínica de todos os itens.

10.2. Inexistência de Obrigações Acessórias de Comodato:

Considerando a autossuficiência tecnológica do nosocômio para o manuseio e aplicação dos materiais de OPME licitados, resta integralmente afastada a necessidade de instituição de regimes de comodato, cessão gratuita de processadoras, fontes de luz ou videoendoscópios por parte das licitantes. A contratação focar-se-á única e exclusivamente no fornecimento dos insumos e materiais de OPME, devendo estes guardar estrita compatibilidade com o parque tecnológico de endoscopia e colonoscopia já instalado e ativo no hospital.

10.3. Modelagem Contratual Unificada e Garantia Jurídica:

A presente solução adota o modelo de planejamento de demandas por meio do Sistema de Registro de Preços

(SRP), emitindo Notas de Empenho de forma fracionada conforme a necessidade assistencial do hospital. A relação jurídica entre a Administração e a empresa detentora da Ata será formalizada obrigatoriamente por meio de Termo de Contrato, com vigência de 12 (doze) meses, prorrogável por igual período. Fica expressamente vedada a substituição do contrato por elemento da nota de empenho, garantindo maior robustez fiscal, simplificação no controle de prazos de entrega e aplicação de penalidades em caso de inadimplemento.

10.4. Prevenção ao Aprisionamento Tecnológico (Vendor Lock-in):

A modelagem adotada neste ETP — que une itens interdependentes (como balões dilatadores, cateteres e fios-guia) dentro de um mesmo Grupo/Lote na Ata de Registro de Preços — fundamenta-se na busca pela eficiência e na prevenção ao fenômeno do Vendor Lock-in (aprisionamento tecnológico), observando os seguintes aspectos de governança:

- **10.4.1. Independência Tecnológica do HCE:** Se o HCE optasse por adquirir de forma isolada componentes incompatíveis entre si, o hospital ficaria tecnicamente aprisionado a um fornecedor específico em licitações futuras para não inutilizar os materiais remanescentes, sendo obrigado a adquirir apenas insumos de uma mesma marca para garantir a compatibilidade de passagem nos canais de trabalho e nos fios-guia coaxiais. Esse cenário geraria indesejadas situações de inexigibilidade por exclusividade ou licitações restritas;
- **10.4.2. Estímulo à Competitividade Perene:** Ao estruturar a aquisição por meio de Sistema de Registro de Preços (SRP) focado no insumo completo e agrupado por linha de compatibilidade técnica e dimensional (diâmetros e comprimentos úteis), o HCE garante que diferentes fabricantes e marcas do mercado possam competir em igualdade de condições. A empresa vencedora fornecerá o ecossistema completo de insumos perfeitamente compatíveis para o **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)** durante a vigência da Ata, permitindo que o hospital mude de fornecedor e de tecnologia a cada novo certame licitatório, sem qualquer perda de sua capacidade operativa ou desperdício de recursos públicos por incompatibilidade de insumos.

10.5. Conclusão de Interdependência:

Portanto, mitiga-se qualquer risco de obsolescência ou dependência crônica de fornecedores. A solução técnica apresentada é autossuficiente, integra os itens interdependentes em lotes logicamente fechados por compatibilidade operacional e utiliza o fornecimento por empenho prévio como fluxo regulador, dispensando contratos correlatos de assistência técnica ou instrumentos acessórios de comodato de equipamentos.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

11. ALINHAMENTO COM O PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (PCA)

11.1. Em relação ao alinhamento entre o planejamento logístico e a execução orçamentária do Hospital Central do Exército (HCE), esta aquisição de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva** encontra-se em total consonância com os instrumentos de governança e com a estratégia assistencial desta Organização Militar de Saúde.

11.2. A presente contratação está devidamente prevista, planejada e registrada no Plano de Contratações Anual (PCA) do Hospital Central do Exército referente ao corrente exercício, em estrita conformidade com o disposto no art. 12, inciso VII, e no art. 18, *caput*, da Lei nº 14.133/2021.

11.3. A inclusão prévia do objeto no PCA confirma que a demanda foi devidamente dimensionada pelas equipes técnicas e clínicas, evitando riscos de descontinuidade no abastecimento do **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)** e garantindo a necessária previsibilidade orçamentária para o atendimento contínuo dos usuários do sistema SAMMED/FuSEx/PASS.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

12. BENEFÍCIOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

12.1. A presente contratação tem como principal objetivo garantir a disponibilidade regular e contínua de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva** (tais como

endopróteses, balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipectomia, agulhas de esclerose, entre outros correlatos) para o suprimento do **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)** do Hospital Central do Exército (HCE). A medida visa assegurar o suporte técnico e os materiais específicos necessários para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, eletivos ou de urgência, em estrita conformidade com os padrões de segurança, rastreabilidade e qualidade exigidos pela ANVISA, enquadrando-se estritamente na classificação de OPME hospitalar.

12.2. Com a efetivação da contratação via Sistema de Registro de Preços (SRP), formalizada obrigatoriamente por meio de Termo de Contrato e executada mediante Notas de Empenho, espera-se alcançar os seguintes benefícios institucionais, diretos e indiretos:

- **a) Economicidade e Eficiência no Fluxo de Suprimentos:** A centralização das aquisições por meio do SRP permite obter preços competitivos junto ao mercado especializado de OPME. O modelo de empenhos fracionados racionaliza o fluxo orçamentário da Administração e assegura o fornecimento planejado conforme as demandas assistenciais, evitando a imobilização desnecessária de capital em insumos de alta especificidade ou o risco de vencimento de esterilização nas prateleiras;
- **b) Preservação da Autonomia Tecnológica do HCE:** Ao adquirir materiais especiais (OPME) com total compatibilidade técnica e funcional junto ao moderno parque de torres de vídeo e videoendoscópios /videocolonoscópios já pertencentes ao HCE, a Administração otimiza os ativos públicos existentes. Fica integralmente dispensada a necessidade de fornecimento de equipamentos ou processadoras em regime de comodato, o que simplifica a gestão administrativa e elimina custos indiretos com termos aditivos acessórios;
- **c) Continuidade Assistencial e Mitigação de Riscos Críticos:** A pronta disponibilidade dos materiais de OPME para endoscopia terapêutica garante previsibilidade às equipes médicas para o cumprimento dos cronogramas de exames e intervenções reguladas. Reduz-se sensivelmente o tempo de internação hospitalar de pacientes que aguardam insumos, otimiza-se o giro de leitos e mitiga-se o risco de óbitos por intercorrências agudas (como hemorragias digestivas altas), além de blindar a União contra processos de judicialização da saúde por omissão ou atraso no atendimento;
- **d) Otimização Orçamentária e Redução de Custos com Terceirização (OCS/PSA):** A regularização do fornecimento desses OPMEs de alta complexidade permite que o HCE absorva exames terapêuticos complexos (como a Colangiopancreatografia Retrógrada - CPRE e passagem de próteses tumorais) internamente em sua própria estrutura física. Isso reduz drasticamente o encaminhamento de militares, dependentes e pensionistas para Organizações Cíveis de Saúde (OCS) credenciadas, retendo os recursos financeiros no âmbito do sistema SAMMED/FuSEx/PASS;
- **e) Eficiência Operacional do Setor de Endoscopia:** A garantia de insumos técnicos específicos evita o cancelamento de exames por falta de material correlato, reduzindo a ociosidade das salas de exames e da estrutura de recuperação anestésica do setor. Promove-se, assim, o aproveitamento máximo da capacidade instalada do hospital, das equipes médicas, de enfermagem e de apoio já alocadas no Serviço de Endoscopia.

12.3. Em suma, a contratação proporcionará um impacto positivo direto na qualidade da assistência médica e na segurança do paciente no âmbito do Exército na 1ª Região Militar. A modelagem adotada — baseada em planejamento por registro de preços, com entrega centralizada mediante empenho prévio e amparo em instrumento contratual formalizado — assegura a resolutividade e a soberania técnica do HCE, garantindo a estrita legalidade, a ampla competitividade e a vantagem econômica exigidas pelos órgãos de controle.

13. Providências a serem Adotadas

13. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO

13.1. A natureza desta contratação específica não gera a necessidade de obras, reformas ou adequações estruturais complexas no ambiente físico e tecnológico do Hospital Central do Exército (HCE) para o recebimento e aplicação das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) pretendidos.

13.2. Como providência administrativa interna obrigatória, caberá à Administração do HCE, por meio do **Depósito de Material Cirúrgico (DMC)**, assegurar e organizar o espaço físico climatizado e adequado para a recepção logística, triagem de lotes, controle de validade e armazenamento seguro dos insumos hospitalares a serem entregues pelas contratadas após a emissão de cada nota de empenho.

13.3. Da Autossuficiência e Inexistência de Atos Acessórios: Tendo em vista a declaração de autossuficiência instrumental e tecnológica do HCE para o manuseio dos itens (endopróteses, balões dilatadores, cliques hemostáticos, alças de polipectomia, agulhas de esclerose, entre outros correlatos), resta integralmente dispensada a confecção de Contratos de Comodato ou termos de cessão de equipamentos adicionais, não havendo necessidade de providências cartoriais ou de gestão patrimonial de bens de terceiros por parte da Fiscalização do Contrato. Caberá unicamente ao Serviço de Endoscopia monitorar a estrita compatibilidade dos materiais com as torres de vídeo do hospital.

13.4. Por fim, a Administração providenciará a designação formal, por meio de Boletim Interno (BI), da equipe de profissionais de saúde e logística que atuará na Fiscalização e Recebimento do Objeto, garantindo que servidores qualificados realizem a conferência técnica das especificações, a checagem dos registros na ANVISA e o cumprimento do rito de análise de amostras (prazo de 5 dias úteis) antes da homologação das entregas.

14. Possíveis Impactos Ambientais

14. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

14.1. Os possíveis impactos ambientais atrelados à execução da contratação e os riscos a eles associados encontram-se devidamente referenciados na Matriz de Riscos e no Termo de Referência. O planejamento do Hospital Central do Exército (HCE) estabelece de forma clara a segregação de obrigações entre a contratada e a Administração a fim de gerenciar tais eventos, seja mitigando, evitando, restando ou transferindo os mesmos, com estrita observância ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) vigente neste nosocômio.

14.2. Tratando-se de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados à endoscopia digestiva, de caráter descartável e de uso único**, as diretrizes de descarte de resíduos e materiais contaminados pós-procedimento deverão atender rigorosamente à Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010) e às resoluções do CONAMA (especialmente a nº 358/2005), mitigando os riscos de contaminação biológica e ambiental por meio do correto fluxo de descarte de resíduos de serviços de saúde (Grupo A).

14.3. No tocante às recomendações voltadas para a sustentabilidade socioambiental, o presente certame observará os critérios e requisitos estabelecidos na Instrução Normativa SEGES/MGI nº 13, de 25 de abril de 2024 (que dispõe sobre critérios e práticas de sustentabilidade na Administração Pública Federal), bem como as orientações contidas no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Advocacia-Geral da União (AGU), incentivando o fornecimento de produtos com menor impacto ambiental na fonte e logística de embalagens recicláveis.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

15. POSICIONAMENTO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO (DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE)

15.1. Diante dos elementos técnicos, logísticos e jurídicos reunidos ao longo deste Estudo Técnico Preliminar, a equipe de planejamento conclui que a aquisição de **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) destinados ao Serviço de Endoscopia Digestiva** apresenta-se integralmente viável, oportuna e alinhada às necessidades assistenciais do Hospital Central do Exército (HCE).

15.2. A modelagem proposta — pautada na realização de Pregão Eletrônico para Sistema de Registro de Preços, com vigência de 12 meses prorrogáveis, formalização obrigatória por Termo de Contrato (afastando-se a substituição por Nota de Empenho), rito formal de análise de amostras em 5 (cinco) dias úteis e entrega centralizada no **Depósito**

de Material Cirúrgico (DMC) — demonstra inequívoca vantagem econômica e técnica para a Administração, assegurando a continuidade do fluxo assistencial aos usuários do sistema SAMMED/FuSEx/PASS, a eficiência operacional e a proteção do erário.

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

VICTOR HUGO DA SILVA DE ARAUJO

AUXILIAR DA SEÇÃO DE PLANEJAMENTO E INTEGRAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

GEORGE WILLIAM LE MAITRE JUNIOR

CHEFE DA ENDOSCOPIA DIGESTIVA

JOSE RAILTON THOMAZ DO NASCIMENTO

CHEFE DA SEÇÃO DE PLANEJAMENTO E INTEGRAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

ANA MARIA DA SILVA GOMES

CHEFE DO DEPÓSITO DE MATERIAL CIRÚRGICO