HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

Estudo Técnico Preliminar 48/2026

1. Informações Básicas

Número do processo: 64581.016697/2026-77

2. Descrição da necessidade

Aquisição de material permanente médico-hospitalar e odontológico para atender ao PAASSEx 2027.

2.1. Identificação e Caracterização do Problema

O Hospital Militar de Área de Manaus (HMAM) é a Organização Militar de Saúde (OMS) responsável pela assistência médico-hospitalar e odontológica aos militares da ativa, da reserva remunerada, reformados, pensionistas e seus dependentes no âmbito da Amazônia Ocidental, além de exercer papel estratégico essencial na manutenção da higidez física e da higidez operacional do efetivo integrante do Comando Militar da Amazônia (CMA).

O problema fático e operacional que justifica a presente contratação reside no esgotamento da vida útil econômica e técnica, obsolescência funcional e sobrecarga operacional do parque tecnológico de equipamentos e mobiliários técnico-assistenciais que dão suporte aos setores de diagnóstico, suporte à vida, intervenção cirúrgica e atendimento de urgência da organização.

O cenário atual impõe restrições severas à continuidade e ampliação dos serviços assistenciais, consubstanciadas nos seguintes fatores determinantes:

1. Risco de Descontinuidade em Setores Críticos: A manutenção em operação de equipamentos com elevado tempo de uso eleva significativamente a taxa de falhas repentinas em setores vitais (Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Serviço de Pronto Atendimento Médico – SPAM, Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização – CME), gerando risco iminente de desassistência e comprometendo a segurança dos pacientes;

2. Inviabilidade Econômica de Reparos Corretivos: A descontinuidade de linhas de fabricação e a escassez de componentes de reposição no mercado nacional tornam as manutenções corretivas frequentes excessivamente onerosas e morosas, agravadas pelo isolamento geográfico e pelos custos logísticos intrínsecos à Guarnição de Manaus;

3. Limitação da Capacidade Resolutiva Interna: A ausência ou precariedade de tecnologias atualizadas em áreas especializadas (como endoscopia, videocirurgia laparoscópica, tomografia odontológica e diagnósticos oftalmológicos/neurológicos) restringe a resolutividade do atendimento interno da OMS;

4. Vulnerabilidade Estrutural e Ergonomia Assistencial: A utilização de mobiliários clínicos desgastados ou em desconformidade com os padrões sanitários e ergonômicos vigentes compromete o fluxo do atendimento e a prevenção de infecções hospitalares.

2.2. Perspectiva dos Atores Interessados

A persistência do problema afeta diretamente três grupos principais de atores, com impactos distintos:

- Usuários do Sistema de Saúde do Exército (Família Militar): Enfrentam aumento no tempo de espera para realização de procedimentos cirúrgicos, ambulatoriais e exames especializados; necessidade de autorização prévia e deslocamentos para atendimento na rede complementar; e exposição aos riscos inerentes à indisponibilidade momentânea de leitos e equipamentos de suporte vital durante atendimentos emergenciais.

- Profissionais de Saúde e Equipe Multidisciplinar (Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas e Odontólogos): Têm suas rotinas assistenciais limitadas pela indisponibilidade de ferramentas diagnósticas de alta precisão e recursos terapêuticos modernos; sujeitam-se à sobrecarga decorrente de paradas operacionais imprevistas; e demandam infraestrutura segura e ergonômica para o manejo clínico adequado dos pacientes.

- Administração Militar (Direção do HMAM e 12ª Região Militar): Sofre com o encarecimento constante do custo assistencial pela necessidade de encaminhamento contínuo de procedimentos para Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), gerando evasão de recursos orçamentários do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx); além de enfrentar dificuldades no gerenciamento de contratos de manutenção preditiva e corretiva de itens tecnologicamente defasados.

2.3. Interesse Público a ser Atendido

O atendimento à presente demanda fundamenta-se no princípio da continuidade dos serviços públicos e no dever institucional de assegurar a integridade e a prontidão operativa das Forças Armadas, conforme preceituam os arts. 5º e 11 da Lei nº 14.133/2021.

O interesse público manifesta-se na garantia de um atendimento médico-hospitalar seguro, resolutivo, célere e qualificado, capaz de suprir as demandas sanitárias da Guarnição Militar e mitigar a dependência do envio de pacientes para a rede conveniada privada externa, fortalecendo a infraestrutura de saúde pública militar na região estratégica da Amazônia Ocidental.

2.4. Resultados e Benefícios Esperados da Contratação

A resolução do problema mediante a disponibilização dos equipamentos e mobiliários propostos visa alcançar os seguintes benefícios diretos:

- Maximização da Autonomia Assistencial: Recuperação e ampliação da capacidade da OMS de absorver procedimentos de média e alta complexidade internamente, reduzindo substancialmente a emissão de guias de encaminhamento para OCS/PSA e preservando o erário;

- Celeridade e Precisão Diagnóstica: Agilização na emissão de laudos e início de tratamentos por meio de tecnologias de alta definição e recursos modernos de imagem e monitoramento;

- Segurança do Paciente e Biossegurança: Redução dos índices de eventos adversos e interrupções durante cirurgias e internações críticas, mediante o emprego de equipamentos com certificação regulatória ativa e monitoramento eletrônico confiável;

- Economicidade e Eficiência Logística: Substituição de manutenções corretivas emergenciais e antieconômicas por bens cobertos por garantia técnica dos bens, a cargo da contratada e com suporte pós-venda assegurado, otimizando os custos totais do ciclo de vida dos bens sob as particularidades logísticas regionais.

2.5. Alinhamento ao Planejamento Institucional e Instrumentos de Governança

A pretensão contratual encontra amparo no planejamento institucional e decorre formalmente da consolidação das necessidades manifestadas por meio do **Documento de Formalização da Demanda (DFD nº 156/2026)**, encontrando-se alinhada aos seguintes instrumentos de gestão:

1. **Plano de Atividades do Sistema de Saúde do Exército (PAASSEX 2027):** Inserção no cronograma anual de reequipamento e manutenção de capacidades assistenciais da Diretoria de Saúde (D Sau) e 12ª Região Militar com as demandas solicitadas em 2026, contemplando as finalidades de manter capacidade, ampliar capacidade e obter capacidade, conforme classificação constante da Planilha de Necessidades de Materiais e Equipamentos anexa a este ETP;

2. **Plano de Contratações Anual (PCA):** Conformidade com o planejamento orçamentário anual das aquisições de materiais permanentes e equipamentos médico-hospitalares da Unidade Gestora 160020;

3. **Plano de Logística Sustentável (PLS-HMAM):** Vinculação aos Objetivos Estratégicos Organizacionais (OEO-01, OEO-06, OEO-07 e OEO-08), com foco na modernização tecnológica, produtividade hospitalar, redução de

despesas com encaminhamentos externos e seleção baseada na durabilidade e eficiência energética dos materiais.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Divisão de Medicina	TC ANDRÉ LUIZ
Divisão de Odontologia	MAJ BAZHUNI
Divisão de Enfermagem	CAP NASCIMENTO
Serviço de Oncologia	2º Tenente KACIO

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

4.1. Utilização do Catálogo Eletrônico de Padronização (PNCP / SIASG)

1. Os bens que compõem o plano de necessidades foram identificados e descritos prioritariamente com base no Catálogo Eletrônico de Materiais (CATMAT) do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG /Compras.gov.br), integrado ao Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), em observância ao art. 19, inciso II, e art. 40, § 1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

2. Em virtude da alta especificidade técnica dos equipamentos médico-hospitalares e odontológicos de ponta, as especificações complementares detalhadas na fase preparatória representam o detalhamento técnico e funcional estritamente indispensável à preservação da segurança do paciente e da precisão diagnóstica, sem extrapolar o padrão fático de mercado.

4.2. Padrões Mínimos de Qualidade e Vedação a Artigos de Luxo

1. Atendimento a Requisitos Mínimos: O critério de seleção da proposta mais vantajosa adotará o julgamento por Menor Preço, sendo a garantia da qualidade assegurada pela fixação de padrões mínimos de desempenho, durabilidade, rastreabilidade metrológica e conformidade sanitária.

2. Inaplicabilidade do Critério Técnica e Preço: Por se tratarem de bens permanentes e equipamentos cujos padrões de desempenho e qualidade são passíveis de definição objetiva pelo mercado especializado, a Administração conclui pela suficiência dos requisitos mínimos descritos, mostrando-se desnecessária a utilização do critério de julgamento por técnica e preço (art. 36 da Lei nº 14.133/2021).

3. Vedação a Bens de Luxo: Em estrito cumprimento ao art. 20 da Lei nº 14.133/2021 e ao Decreto nº 10.818 /2021, declara-se que nenhum dos itens pretendidos caracteriza-se como bem de luxo. Os equipamentos e mobiliários possuem especificações adstritas à utilidade hospitalar, robustez estrutural, biossegurança e adequação ergonômica, afastando-se qualquer atributo de opulência, ostentação ou sofisticação desprovida de finalidade médico-assistencial estrita.

4.3. Requisitos de Governança Interna, Segurança da Informação e LGPD

1. Segurança da Informação e Proteção a Dados Pessoais (LGPD): Os sistemas deverão possuir controles de acesso compatíveis com a natureza dos dados tratados, permitir exportação dos exames e informações em formatos abertos ou amplamente utilizados no respectivo segmento e, quando tecnicamente aplicável à categoria do equipamento, oferecer interoperabilidade por meio dos padrões DICOM, HL7 ou equivalentes.

2. Gestão de Riscos Operacionais: Equipamentos críticos de suporte à vida e terapia intensiva (monitores, ventiladores mecânicos, cardioversores) deverão dispor de alarmes audiovisuais redundantes, baterias internas de emergência com autonomia mínima para manter o paciente estabilizado durante quedas na rede ou transporte, e mecanismos mecânicos/eletrônicos contra sobrepressão ou disparos indevidos.

4.4. Requisitos Técnicos, Metrológicos, Legais e Regulatórios (Exigências Externas)

1. Condição de Primeiro Uso: Todos os bens deverão ser de primeiro uso, comprovadamente novos, com garantia técnica prestada pela contratada, sendo categoricamente vedada a entrega de materiais remanufaturados, usados em feiras/mostruários ou submetidos a recondicionamento.

2. Regularidade Sanitária (ANVISA): Todos os itens enquadrados no conceito de produtos para a saúde /dispositivos médicos deverão possuir Registro, Cadastro ou Notificação vigente perante a ANVISA no momento da abertura da licitação e da entrega, conforme a Lei nº 6.360/1976 e a RDC ANVISA nº 751/2022.

3. Segurança Elétrica e Metrologia: os equipamentos sujeitos à avaliação compulsória da conformidade deverão possuir certificação vigente no âmbito do SBAC/INMETRO, de acordo com a regulamentação aplicável à respectiva categoria. Quando aplicáveis ao equipamento, deverão ser observadas as normas da série ABNT NBR IEC 60601. Os instrumentos sujeitos ao controle metrológico legal deverão possuir aprovação, verificação ou certificação exigida pelo INMETRO/IPEM para sua categoria.

4. Alimentação Elétrica e Conexão: Tensão operacional em 127V, 220V ou preferencialmente bivolt automático (100–240 VCA, 50/60 Hz), acompanhados de cabos e plugues no padrão brasileiro regulamentar (NBR 14136).

5. Vasos de Pressão e Esterilização: Equipamentos com câmara sob pressão a vapor (Autoclaves de barreira) deverão atender aos requisitos da Norma Regulamentadora nº 13 (NR-13) do Ministério do Trabalho e Emprego e aos padrões de biossegurança e validação térmica da RDC ANVISA nº 15/2012.

4.5. Excepcionalidade quanto à Indicação de Marcas de Referência

1. Em observância ao princípio da isonomia e ao art. 41, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, a regra da contratação é a vedação à indicação de marcas.

2. Nas situações pontuais em que a equipe técnica dos setores hospitalares indicou modelos comerciais (ex.: equipamentos radiológicos odontológicos, linhas de eletroterapia ou monitores), tal menção atua exclusiva e restritivamente como parâmetro facilitador de aferição do padrão mínimo de qualidade e desempenho pretendido (art. 41, inciso I, alínea "d", da Lei nº 14.133/2021).

3. Fica expressamente assegurada a aceitação de quaisquer produtos de marcas diversas que comprovem desempenho equivalente, similar ou de qualidade superior ao referencial citado, sendo nula qualquer exigência de exclusividade comercial ou recusa de propostas similares.

4.6. Homologação de Amostras, Prova de Conceito e Validação Técnica

1. Inviabilidade de Amostras Físicas Prévias: Considerando a alta densidade tecnológica, dimensões e custos logísticos desproporcionais para envio de grandes equipamentos (como torres de videocirurgia, tomógrafos, autoclaves e mobiliários clínicos pesados) para a Guarnição de Manaus, a Administração dispensa a exigência de amostras físicas prévias ou realização de Prova de Conceito (PoC) no certame, para resguardar a ampla competitividade (art. 41, II, da Lei nº 14.133/2021).

2. Comprovação por Aferição Documental Rigorosa: A aderência das propostas às especificações técnicas dar-se-á, para o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar, mediante a apresentação obrigatória de:

    - Catálogos técnicos oficiais do fabricante em língua portuguesa;
    - Manuais de operação do produto;
    - Comprovante de registro/cadastro emitido pela ANVISA;
    - Certificados de conformidade do INMETRO emitidos por Organismos de Certificação de Produtos (OCP) acreditados;
    - Parecer técnico conclusivo emitido pelas comissões/clínicas do HMAM atestando o cumprimento literal de todos os itens do Termo de Referência antes da adjudicação.

4.7. Carta de Solidariedade do Fabricante

1. Regra de Não Exigência: Não será exigida a apresentação de Carta de Solidariedade emitida pelo fabricante como condição de habilitação ou de participação dos fornecedores/distribuidores, haja vista tratar-se de exigência restritiva à competitividade do certame, inexistindo na presente demanda justificativa fática excepcional que autorize a medida (art. 41, IV, da Lei nº 14.133/2021).

2. A responsabilidade contratual, a assistência técnica e a cobertura integral de garantia recaem plenamente sobre o fornecedor contratado, que assume os riscos do fornecimento perante a Administração.

4.8. Vistoria Prévia e Conhecimento das Instalações

1. Caráter Facultativo da Vistoria Técnica: Considerando que determinados itens de grande porte ou alta complexidade física demandam pontos específicos de ancoragem, dimensões de portas/elevadores, rede elétrica estabilizada ou drenagem hidráulica (a exemplo de autoclaves e sistemas radiológicos), será franqueada aos licitantes a realização de vistoria técnica prévia nas dependências do HMAM (art. 67, § 2º, da Lei nº 14.133/2021).

2. Substituição por Declaração Formal: A vistoria é mera faculdade do licitante. A empresa que optar por não realizar a visita técnica deverá apresentar Declaração Formal de Pleno Conhecimento das Condições e dos Locais de Instalação, não podendo alegar, no momento da entrega ou montagem, desconhecimento da infraestrutura predial do hospital para pleitear acréscimos de custos, dilações de prazo ou rescisão contratual.

4.9. Vedação à Subcontratação

Tendo em vista que o objeto constitui aquisição de bens permanentes materiais por meio de fornecimento e instalação direta, e considerando a necessidade de vinculação direta da responsabilidade técnica, metrológica e de garantia das marcas ofertadas, fica vedada a subcontratação do objeto, admitindo-se apenas a contratação de transportadoras comerciais para o frete dos bens até a Guarnição de Manaus e de rede técnica autorizada do próprio fabricante para os serviços acessórios de assistência técnica (art. 122 da Lei nº 14.133/2021).

4.10. Critérios de Sustentabilidade Ambiental

Em conformidade com o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU:

1. Embalagens e Resíduos: Embalagens primárias e secundárias preferencialmente confeccionadas em material reciclável (papelão kraft, EPS reciclável ou madeiras certificadas), isentas de substâncias destruidoras da camada de ozônio (Decreto nº 2.783/1998 e Resolução CONAMA nº 267/2000);

2. Eficiência e Durabilidade: Máxima eficiência energética comprovada em conformidade com o Programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica (PROCEL), com durabilidade projetada para ambiente de uso hospitalar contínuo;

3. Logística Reversa: Responsabilidade da contratada pelo recolhimento de baterias, pilhas industriais e lâmpadas especiais descartadas durante o período de garantia contratual, nos termos do art. 33 da Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos).

4.11. Garantia Técnica, Manutenção e Assistência Técnica

1. Prazo da Garantia Técnica: todos os itens terão garantia técnica pelo prazo de 12 (doze) meses, contado a partir do recebimento definitivo. Não será exigido prazo superior a 12 (doze) meses. A contratada responderá integralmente pela garantia, abrangendo o diagnóstico de falhas, os reparos corretivos, a substituição de peças e componentes defeituosos, a mão de obra e os demais custos necessários ao restabelecimento do bem, sem ônus adicional para a Administração;

2. Local e Prazos de Assistência Técnica:

    - A contratada deverá disponibilizar canal de atendimento para abertura e acompanhamento de chamados e assegurar, quando o diagnóstico remoto não for suficiente, o deslocamento de técnico habilitado às

instalações do HMAM, sem exigência de que a licitante possua sede, filial ou unidade previamente instalada em Manaus. O atendimento deverá observar os prazos e níveis de criticidade definidos no Termo de Referência, conforme o art. 40, § 4º, da Lei nº 14.133/2021;

- Tempo máximo de resposta de até 48 (quarenta e oito) horas a contar da abertura do chamado formal para equipamentos críticos de suporte vital. Para fins da contratação, considera-se resposta o primeiro atendimento técnico qualificado, com registro do diagnóstico inicial e das providências adotadas, não se confundindo com a solução definitiva do defeito. O Termo de Referência identificará os equipamentos críticos e estabelecerá, de forma proporcional à natureza de cada item, os prazos de atendimento, diagnóstico, reparo e, quando tecnicamente cabível, substituição temporária ou definitiva do bem.

4.12. Condições de Disponibilização

1. Local e Prazo de Entrega: Entrega em remessa única ou parcelada (conforme emitido nas Notas de Empenho decorrentes da Ata de Registro de Preços), nas dependências do HMAM (Rua Professor Ernani Simão, nº 1421 – Bairro: Cachoeirinha CEP: 69065-060), com frete, carga e descarga sob inteira responsabilidade do fornecedor.

5. Levantamento de Mercado

5.1. Fontes de Prospecção e Métodos Empregados

A pesquisa mercadológica não se limitou à estimativa de preços, adotando fontes diversificadas e auditáveis:

1. Sistemas Oficiais de Governo: Consulta a contratações similares e atas ativas no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e Painel de Preços, priorizando parâmetros de Organizações Militares de Saúde (OMS) das Forças Armadas e Hospitais Universitários Federais;

2. Literatura Especializada e Fabricantes: Mapeamento de soluções registradas perante a ANVISA e com certificação compulsória do INMETRO, analisando manuais de conformidade técnica e catálogos de fornecedores especializados;

3. Sondagem Direta de Mercado: Consulta a empresas do ramo para verificar prazos logísticos, modelos concorrentes e práticas comerciais usuais.

5.2. Salvaguardas de Integridade e Controles Internos

As comunicações, consultas e respostas obtidas durante a pesquisa de mercado deverão ser identificadas e juntadas aos autos, preservando-se a rastreabilidade das fontes consultadas e dos agentes responsáveis.

5.3. Análise Comparativa das Alternativas e Avaliação do Ciclo de Vida

Confrontaram-se os modelos de fornecimento viáveis sob o aspecto de custos diretos, custos indiretos e ciclo de vida:

Alternativa Cogitada	Vantagens Potenciais	Inviabilidades Técnicas e Desvantagens para a OMS	Conclusão
		As consultas realizadas indicaram baixa disponibilidade de soluções de locação capazes de abranger, de forma integrada, a diversidade dos bens	

Locação Operacional ou Leasing	Redução do desembolso financeiro inicial; transferência da manutenção preventiva /corretiva à locadora.	demandados, especialmente mobiliários clínicos, instrumentais, equipamentos de reabilitação e equipamentos especializados. Além disso, a aquisição proporciona incorporação patrimonial e maior autonomia na utilização dos bens, mostrando-se mais adequada ao caráter permanente da necessidade.	Descartada, por manifesta antieconomicidade a médio/longo prazo.
Comodato Vinculado a Insumos	Disponibilização do equipamento s e m investimento financeiro inicial na máquina.	Cria reserva de mercado compulsória; vincula o hospital a insumos proprietários de custo abusivo; risco de desabastecimento assistencial por quebra de cadeia de distribuição.	Descartada, pelo risco de sobrepreço futuro e perda de autonomia institucional.
Aquisição Definitiva de Bens Novos (Solução Adotada)	Incorporação patrimonial definitiva; vida útil técnica superior a 10 anos sob regime de manutenção; cobertura integral de garantia inicial; liberdade institucional para adquirir insumos universais de mercado aberto.	Necessidade de aporte de crédito orçamentário para o empenho inicial; exige controle patrimonial e plano de manutenção pós-garantia.	Solução Escolhida, por proporcionar o menor custo total de propriedade e maior proteção ao erário.

5.4. Interoperabilidade, Padronização e Aproveitamento de Infraestrutura

1. Aproveitamento do Parque Tecnológico Existente (Art. 43 da Lei nº 14.133/2021): Para equipamentos de alta densidade diagnóstica — como os vídeogastroscópios e vídeocolonoscópios —, o levantamento priorizou a retrocompatibilidade com as centrais processadoras funcionais já instaladas no HMAM (plataforma modelo EP-6000), prevenindo o descarte prematuro e antieconômico de bens públicos operantes.

2. Interoperabilidade Operacional: Na linha de monitorização multiparamétrica e fisioterapia/pilates, foram selecionados padrões que permitam o intercâmbio imediato de cabos, sensores (SPO2/PNI) e peças de acoplamento entre as enfermarias, o SPAM e a UTI, assegurando a continuidade de suporte ao paciente grave sem barreiras de incompatibilidade.

3. Adoção de Mercado Aberto para Consumíveis: Afastaram-se especificações de aparelhos (como geradores de ozônio e ultrassons odontológicos) dependentes de ponteiras ou refis exclusivos, priorizando interfaces universais e consumíveis autoclaváveis, resguardando a economia de escala nas compras futuras de material de consumo.

5.5. Mitigação dos Riscos de Infraestrutura e Logística Regional (Manaus)

1. Vulnerabilidade da Rede Elétrica Local: Diante da histórica instabilidade do fornecimento de energia na região, descartou-se o uso de alimentação monofásica direta para aparelhos de alta precisão digital (tomógrafo, torres cirúrgicas e processadoras), exigindo-se a integração de nobreaks de grau hospitalar com blindagem galvânica para preservar as placas e circuitos eletrônicos.

2. Canal de Assistência e Logística de Peças: A experiência assistencial da OM comprovou o prejuízo e a inoperância causados por paralisações prolongadas de grandes equipamentos quando dependentes de cadeias de suporte isoladas no Centro-Sul do país. Em resposta, o mercado foi balizado para assegurar a obrigatoriedade de cobertura de assistência técnica capaz de atender aos bens instalados no HMAM, inclusive mediante deslocamento de técnico habilitado, com logística adequada para fornecimento de peças e realização de reparos.

3. Condição de Fornecimento: entrega no destino, com todos os custos de transporte, frete, seguro, carga, descarga e demais despesas necessários à disponibilização dos bens no HMAM incluídos no preço contratado.

5.6. Revisão e Flexibilização de Requisitos Restritivos

Em cumprimento ao art. 9º, § 2º, da IN SEGES/ME nº 58/2022, o levantamento de mercado orientou o saneamento de exigências que poderiam restringir indevidamente a competitividade:

- Exclusão de Calibração com Laudo RBC no Ato da Entrega: Substituída pela entrega comissionada, montagem e teste de funcionamento pelo fornecedor, reservando calibrações formais para contratos específicos de engenharia clínica;

- Afastamento de Garantia Indefinida de Peças por 5 Anos Pós-Descontinuação: Eliminou-se obrigação que sobrecarregava distribuidores locais sem respaldo contratual razoável;

- Caráter Referencial de Modelos: Consignou-se que marcas citadas no planejamento inicial servem unicamente como parâmetro de qualidade, garantindo a ampla disputa entre soluções similares ou superiores.

6. Descrição da solução como um todo

A descrição da solução como um todo contempla a integração de todos os elementos — bens permanentes, insumos acessórios, serviços acoplados e infraestrutura interna — necessários para resolver, de forma definitiva e sistêmica, o esgotamento tecnológico e operacional do parque assistencial do Hospital Militar de Área de Manaus (HMAM).

A solução proposta não se limita à mera entrega isolada de itens patrimoniais, mas estrutura uma Solução Integrada de Reequipamento Médico-Hospitalar, Odontológico e Assistencial, concebida para dotar a Organização Militar de Saúde (OMS) de autossuficiência técnica e segurança clínica.

6.1. Elementos Integrantes da Solução que Serão Objeto de Contratação Externa

A parcela a ser adquirida perante o mercado fornecedor é composta pelos seguintes módulos de bens e obrigações integradas:

- Módulo I – Equipamentos de Diagnóstico por Imagem, Intervenção Cirúrgica e Suporte Vital: Aquisição de bens eletromédicos de alta densidade diagnóstica e terapêutica, incluindo Tomógrafo Odontológico Cone Beam 3 em 1, Torres de Videocirurgia, Endoscópios e Colonoscópios retrocompatíveis, Ventiladores Pulmonares (de leito e transporte), Monitores Multiparamétricos, Cardioversores Bifásicos, Eletroencefalógrafo, Aparelhos de Terapia por Ondas de Choque e Autoclave de barreira a vapor;

- Módulo II – Mobiliário Clínico e Estruturas Técnico-Assistenciais: aquisição de mesas cirúrgicas especializadas para procedimentos de mão e ombro, mesas Mayo e mesas auxiliares hospitalares, carros-maca hidráulicos,

macas hospitalares fixas, carros de medicamentos e de curativos, mesas de cabeceira com mesa de refeição acoplada, poltronas hospitalares reclináveis, cadeiras e longarinas para atendimento e espera, mochos, biombos, cortinas hospitalares, armários, balcões e gaveteiros destinados aos diferentes setores assistenciais do HMAM;

- Módulo III – Aparelhagem de Reabilitação Física e Cinesioterapia: Aquisição de plataforma modular de Pilates Clínico (Reformer, Cadillac, Ladder Barrel e Step Chair), aparelhos de eletroterapia combinada, macas de quiropraxia/flexo-distração e dispositivos mecânicos de reabilitação motora;

- Módulo IV – Infraestrutura Complementar de Suporte e Estabilização Elétrica: fornecimento de nobreaks de 2 kVA e de 1,5 kVA destinados à proteção e à alimentação ininterrupta de equipamentos eletrônicos, equipamentos de informática e respectivos periféricos utilizados pelo setor de Ginecologia e Obstetrícia, mitigando os efeitos de interrupções e anormalidades da rede elétrica;

- Módulo V – Acessórios de Entrada e "Turn-Key" Operacional: Fornecimento, em conjunto com os equipamentos principais, de todas as peças de interface de primeiro uso indispensáveis ao funcionamento (cabos de paciente, sensores reutilizáveis de SPO2 adulto e pediátrico, braçadeiras de PNI em múltiplos calibres, tubulações de acoplamento, placas cirúrgicas, transdutores e licenças perpétuas de software operacional/DICOM);

- Módulo VI – Serviços Acessórios de Logística, Montagem e Comissionamento: Obrigações a cargo das contratadas que abrangem a entrega no destino, com todos os custos de transporte, frete, seguro, carga, descarga e demais despesas necessários à disponibilização dos bens no HMAM incluídos no preço contratado, desembalagem, montagem física nas dependências da OMS, conexões às redes prediais e execução de testes de comissionamento de partida;

- Módulo VII – Garantia Técnica e Suporte Pós-Venda: garantia técnica dos bens pelo prazo de 12 (doze) meses, contado do recebimento definitivo, a cargo da contratada, abrangendo peças, componentes, mão de obra e reparos corretivos necessários, além da disponibilização de canal de atendimento para abertura e acompanhamento de chamados.

6.2. Elementos Integrantes da Solução que Não Serão Objeto de Contratação (Infraestrutura Própria)

Registra-se que a solução demanda contrapartidas estruturais e administrativas que não serão contratadas neste certame, por já estarem incorporadas à estrutura física e ao quadro de pessoal do HMAM:

- Espaço Físico e Adequações de Engenharia Predial: Salas de exames, leitos de UTI, salas cirúrgicas, consultórios e boxes do SPAM já construídos e ativos, demandando unicamente adequações rotineiras de leiaute executadas pela equipe orgânica de infraestrutura da OM;

- Rede de Gases Medicinais e Fluídos: Pontos de oxigênio, ar comprimido medicinal e vácuo clínico já distribuídos nas paredes e réguas hospitalares dos setores assistenciais;

- Equipe Multiprofissional Orgânica: Corpo de médicos militares, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem habilitados e lotados nas respectivas divisões para imediata operação dos equipamentos;

- Gerenciamento de Resíduos: Estrutura própria orientada pelo Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e contratos corporativos vigentes para destinação final de resíduos biológicos e químicos.

6.3. Interdependência com Contratações Futuras do Ciclo de Vida

Para resguardar a integridade e a perenidade da solução ao longo de sua vida útil (estimada em até 10 anos), o planejamento setorial do hospital prevê as seguintes contratações autônomas subsequentes, a serem formalizadas em processos próprios:

- Contrato Corporativo de Engenharia Clínica: Prestação de serviços contínuos de calibração metrológica periódica rastreável à RBC, testes de segurança elétrica e manutenções preventivas programadas para todo o parque instalado após o encerramento da garantia técnica de 12 meses;

- Aquisição Periódica de Consumíveis de Mercado Aberto: Aquisição, por meio de certames ordinários de material de consumo, de insumos genéricos (papel térmico, eletrodos descartáveis, soluções desinfetantes e gel condutor), beneficiando-se da escolha prévia de equipamentos não atrelados a insumos proprietários.

6.4. Justificativa da Adoção do Sistema de Registro de Preços (SRP)

Embora os quantitativos máximos tenham sido estimados e estejam registrados na planilha do PAASSEX 2027, a adoção do Sistema de Registro de Preços mostra-se conveniente em razão da possibilidade de contratações e entregas parceladas durante a vigência da ata, de acordo com as necessidades assistenciais e com a efetiva descentralização dos recursos orçamentários. A existência da ata não obrigará a Administração a contratar a totalidade dos quantitativos registrados, observadas as condições estabelecidas no edital e no Decreto nº 11.462 /2023.

6.5. Vedação à Participação em Consórcio

Fica vedada a participação de empresas reunidas em consórcio, considerando que o objeto consiste na aquisição de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos e mobiliários permanentes, cujos itens possuem especificações padronizadas no mercado e podem ser fornecidos integralmente por empresas de forma individual (em razão da adjudicação por item avulso), não sendo identificada necessidade técnica de conjugação de capacidades operacionais ou econômico-financeiras para o atendimento das exigências da contratação.

A vedação não implica restrição indevida à competitividade, uma vez que existe ampla malha de distribuidores e fabricantes no mercado nacional perfeitamente aptos a disputar e fornecer os itens individualmente. Dessa forma, a medida preserva a celeridade procedimental, a isonomia e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, prevenindo complexidades desnecessárias na fiscalização e na gestão da responsabilidade contratual.

6.6. Do Instrumento Contratual e das Hipóteses de Substituição (Art. 95 da Lei nº 14.133/2021)

A formalização das aquisições decorrentes da presente licitação observará a regra geral da obrigatoriedade do instrumento de contrato e as hipóteses estritas de sua substituição, em obediência ao art. 95 da Lei nº 14.133/2021, sob as seguintes premissas operacionais:

1. Obrigatoriedade do Termo de Contrato (Itens acima do limite de dispensa): Para os itens cujo valor total da contratação supere o limite de dispensa estabelecido no art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, será obrigatória a celebração formal de Termo de Contrato. A adoção de instrumento substitutivo baseada na entrega imediata (art. 95, inciso II) encontra-se materialmente e juridicamente vedada para estes bens. Tal vedação decorre da natureza da solução especificada neste Estudo Técnico (item 4.11), a qual impõe a execução de obrigações futuras inafastáveis à contratada, consubstanciadas na prestação de garantia técnica dos bens pelo prazo de 12 (doze) meses e no suporte de assistência técnica durante esse período, exigindo acompanhamento e fiscalização das obrigações assumidas pela contratada.

2. Adoção de Instrumento Substitutivo (Itens de pequeno valor): Para os itens cujo valor global da contratação se enquadre no limite legal de contratação de pequeno valor (art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133/2021), o Termo de Contrato será substituído pela Nota de Empenho de Despesa, com amparo direto no art. 95, inciso I, da referida Lei. Nesses casos, em prol da celeridade e da racionalidade administrativa, a própria Nota de Empenho, independentemente de termo específico, estabelecerá o vínculo jurídico entre a Administração Militar e o fornecedor, possuindo força executiva em conjunto com o Edital e o Termo de Referência (art. 95, § 1º).

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

A estimativa dos quantitativos da presente contratação foi calculada com base na capacidade física instalada, no número de postos de trabalho ativos e nas metas assistenciais aprovadas no PAASSEX 2027.

Critério de Adjudicação e Autonomia dos Itens: RRegistra-se expressamente que não haverá agrupamento de itens para fins de julgamento ou adjudicação por lote ou grupo. Cada um dos 134 itens previstos constitui item avulso e autônomo, sendo a disputa, o julgamento e a adjudicação realizados individualmente.. A estruturação a seguir reflete unicamente as metodologias de cálculo utilizadas pelas seções técnicas para dimensionar as quantidades físicas necessárias:

7.1. Metodologias de Dimensionamento da Demanda

Critério de Dimensionamento Técnico	Parâmetro Empregado na Memória de Cálculo	Exemplos de Itens Dimensionados (Itens Avulsos)
Capacidade Instalada de Leitos e Postos Fixos (1:1)	Quantitativo calculado de acordo com o número de postos de monitorização existentes ou previstos nos setores assistenciais, considerando as necessidades do Centro Cirúrgico, dos leitos da UTI e dos postos de estabilização e observação do SPAM, com a distribuição definida na planilha de necessidades.	• Monitores Multiparamétricos (item 6 – 10 unidades destinadas ao Centro Cirúrgico; item 91 – 10 unidades, sendo 7 destinadas ao SPAM e 3 destinadas à UTI). • Ventiladores Pulmonares de Leito e de Transporte (Itens 104 e 108: 2 unidades avulsas cada). • Cardioversor /Desfibrilador (Item 14: 1 unidade avulsa).
Razão Direta por Sala Cirúrgica / Consultório	Quantitativo determinado pela relação de 01 (uma) unidade por ambiente técnico em operação ou em ampliação, garantindo a autossuficiência do setor assistencial.	• Autoclave de barreira 2 portas (Item 8: 2 unidades avulsas para a CME). • Tomógrafo Odontológico 3 em 1 (Item 124: 1 unidade avulsa). • Torres de Videocirurgia e Caixas de Laparoscopia (Itens 9, 10, 11 e 66: itens individuais).

		• Videogastroscópios e Videocolonoscópio (Itens 12 e 13: itens individuais).
Planta Física, Vãos e Estruturas de Enfermagem/SPAM	Cálculo apurado em função da metragem, número de boxes assistenciais e janelas existentes nas dependências do hospital.	• Cortinas de Privacidade Hospitalar (Item 96: 63 unidades avulsas para os boxes do SPAM e enfermarias). • Camas/Macas Hidráulicas de Reanimação (Item 81: 7 unidades avulsas para a sala de observação). • Suportes de Soro e Mesas Mayo (Itens 7, 90 e 121: itens individuais).
Capacidade Simultânea de Atendimento Especializado	Dimensionamento projetado para absorver a agenda ambulatorial simultânea nos serviços de Fisioterapia, Odontologia e Oftalmologia.	• Aparelhos do Estúdio de Pilates (Itens 26 a 29: 1 unidade avulsa de cada equipamento). • Consultório Odontológico completo (Item 125: 1 unidade avulsa). • Equipamentos de Terapia por Ondas de Choque e Eletroterapia (Itens 16, 23, 62 e 63: itens individuais).

7.2. Economia de Escala e Ampla Competitividade

1. Atração de Mercado por Demanda Consolidada: O levantamento conjunto das demandas setoriais no planejamento anual (PAASSEX 2027) gera volume atrativo para fornecedores de bens de uso recorrente (como suportes, mobiliários, mochos e monitores), favorecendo melhores condições de preço e amortizando os custos logísticos de frete para a praça de Manaus.

2. Garantia da Competitividade pela Adjudicação por Item Avulso: A opção pela adjudicação por item individual impede que empresas sejam obrigadas a cotar linhas de fornecimento heterogêneas (ex.: quem fornece o tomógrafo odontológico não precisa cotar longarinas ou aparelhos de pilates), assegurando a participação direta de fabricantes específicos e pequenas distribuidoras em seus respectivos nichos de mercado.

7.3. Relação Consolidada dos Quantitativos Demandados

A totalidade dos 134 itens avulsos, com suas respectivas unidades de fornecimento, descrições, códigos CATMAT e quantitativos, encontra-se consolidada na Planilha de Necessidades de Materiais e Equipamentos – PAASSEX 2027 – HMAM, Anexo I deste ETP, que estabelece as quantidades máximas admitidas para a futura contratação.

8. Estimativa do Valor da Contratação

A estimativa de valor em nível de ETP destina-se a apoiar a análise de viabilidade econômico-financeira da solução, avaliar a compatibilidade do objeto com a disponibilidade de recursos e subsidiar o pronunciamento conclusivo da Administração Militar.

8.1. Natureza Paramétrica e Finalidade da Estimativa no ETP

1. Caráter Preliminar para Análise de Viabilidade: Registra-se que a presente estimativa orçamentária não se confunde com o preço de referência definitivo que constará do Edital de licitação. O propósito deste levantamento é viabilizar a comparação das alternativas e avaliar a adequação das despesas aos tetos de planejamento do Comando do Exército.

2. Refinamento Obrigatório na Fase do Termo de Referência: Por ocasião da elaboração do Termo de Referência (TR), será realizada a pesquisa de preços definitiva e exata, em rigorosa conformidade com o art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e com a Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021, utilizando fontes diversificadas de compras públicas homologadas no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), Painel de Preços e tabelas de referência, expurgando valores inconsistentes ou inexequíveis.

8.2. Metodologia de Formação do Orçamento Preliminar

O cálculo estimativo inicial foi estruturado pela equipe de planejamento com base nos custos médios referenciais levantados junto ao mercado especializado e contratações hospitalares congêneres considerando as especificações e os quantitativos consolidados na Planilha de Necessidades de Materiais e Equipamentos – PAASSEX 2027 – HMAM, permitindo uma visão fidedigna do investimento financeiro necessário para a implantação integral da solução. Os valores unitários máximos aceitáveis e os respectivos valores totais deverão corresponder aos resultados consolidados da pesquisa de preços e serão detalhados no Termo de Referência e em seus anexos.

8.3. Custo Global Estimado da Solução

Com base na pesquisa de mercado e na Planilha de Necessidades de Materiais e Equipamentos – PAASSEX 2027 – HMAM, Anexo I deste ETP, o valor global estimado para o fornecimento dos 134 itens avulsos corresponde a:

R$ 8.299.082,48 (oito milhões, duzentos e noventa e nove mil, oitenta e dois reais e quarenta e oito centavos)**.**

O montante estimado abrange as demandas integradas de reequipamento para os seguintes eixos assistenciais do HMAM:

- Centro Cirúrgico e Cirurgia Geral: Torres completas de videocirurgia, aparelhos de monitorização intraoperatória de nervos, mesas cirúrgicas de alta resistência e caixas de videolaparoscopia;
- CME e Esterilização: Autoclaves hospitalares de barreira a vapor (301 litros);
- Diagnóstico Especializado e Imagem: Tomógrafo Odontológico Cone Beam 3 em 1, videogastroscópios, videocolonoscópio, eletroencefalógrafo e cabine de audiometria;

- Terapia Intensiva (UTI) e Urgência (SPAM): Ventiladores pulmonares mecânicos (leito e transporte), monitores multiparamétricos com capnografia/PAI, cardioversores bifásicos e camas/macas hidráulicas de reanimação com radiotransparência;

- Ambulatórios, Fisioterapia e Reabilitação: Plataforma integrada de Pilates Clínico, aparelhos de fototerapia, ondas de choque, eletroestimulação, consultório odontológico completo e mobiliário clínico/ergonômico.

8.4. Custos Indiretos e Avaliação do Ciclo de Vida Útil

Em observância ao art. 11, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021 e às boas práticas recomendadas pelo TCU, a viabilidade econômica do investimento ponderou não apenas o preço de compra imediato, mas os custos indiretos associados ao ciclo de vida útil estimado dos bens (superior a 8 a 10 anos sob manutenção preventiva):

- Mitigação de Gastos com Logística e Frete: O fornecimento sob entrega no destino, com todos os custos de transporte, frete, seguro, carga, descarga e demais despesas necessários à disponibilização dos bens no HMAM incluídos no preço contratado,transfere para a fornecedora o risco financeiro integral do frete rodofluoradial e aéreo até Manaus, prevenindo custos adicionais à administração militar;

- Economia Operacional e Eficiência Energética: Bens dotados de circuitos eletrônicos modernos e motores de alta eficiência energética, operando com iluminação LED fria e componentes que reduzem despesas com energia elétrica e dissipação de calor;

- Eliminação de Custos Ocultos de Consumíveis: A especificação técnica de equipamentos abertos previne a dependência de kits, sensores e insumos exclusivos/proprietários de alto custo, assegurando economicidade nas futuras compras hospitalares ordinárias;

- Garantia Técnica dos Bens – 12 Meses: a cobertura de peças, componentes, mão de obra e reparos corretivos durante os 12 (doze) meses de garantia reduz a necessidade de despesas da Administração com falhas prematuras dos bens adquiridos.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

A equipe de planejamento avaliou a divisibilidade do objeto, concluindo pela obrigatoriedade e plena viabilidade técnica e econômica do PARCELAMENTO DO OBJETO EM ITENS INDIVIDUAIS.

9.1. Fundamentação Técnica da Divisibilidade e Heterogeneidade do Mercado

1. Natureza Heterogênea dos Bens Demandados: A demanda consolidada no PAASSEX 2027 abrange itens de fornecimento pertencentes a nichos industriais e comerciais inteiramente distintos, compreendendo equipamentos eletromédicos de alta densidade (tomografia, vídeo-cirurgia, ventilação mecânica), autoclaves a vapor, instrumentais cirúrgicos, aparelhos de reabilitação e pilates, mobiliário clínico hospitalar em aço inox e nobreaks de grau médico.
2. Prevenção à Concentração de Mercado e Direcionamento Indireto: A reunião de itens de naturezas tão diversas em lotes ou grupos obrigaria a participação exclusiva de empresas intermediárias ou conglomerados genéricos, excluindo os fabricantes diretos e distribuidores especializados de cada segmento. A adjudicação estritamente individual por item assegura que cada fornecedor dispute apenas a fração correspondente à sua capacidade fabril ou de distribuição, fomentando o universo de competidores e evitando sobretaxas de intermediação.
3. Autonomia Funcional dos Bens: Cada equipamento, aparelho ou mobiliário licitado possui utilidade e funcionamento operacional independentes. A entrega ou eventual atraso de um determinado item não impede nem inviabiliza a entrada em operação imediata dos demais itens nos seus respectivos setores assistenciais.

9.2. Vantajosidade Econômica e Preservação da Economia de Escala

1. Aplicação da Súmula nº 247 do TCU: O parcelamento atende à diretriz consolidada de que a divisão em parcelas deve ser realizada com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da disputa, sem perda de economia de escala.

2. Equilíbrio entre Escala e Competitividade: Para os itens de maior volume numérico (como suportes de soro, mesas Mayo, cortinas hospitalares e monitores), a quantidade demandada pela OMS já se mostra suficiente para gerar atratividade comercial e ganhos de escala próprios em cada item isolado, sem a necessidade de atrelá-los compulsoriamente a equipamentos pesados de alta tecnologia.
3. Proporcionalidade da Qualificação Técnica: A adjudicação por item individual permite que as exigências de habilitação técnica e econômico-financeira sejam calibradas e exigidas de forma estritamente proporcional ao valor e à complexidade de cada item avulso, não onerando pequenos fornecedores locais e regionais com exigências financeiras globais desmedidas.

9.3. Avaliação da Gestão Fiscalizatória e Mitigação de Riscos

A Administração avaliou o reflexo administrativo do parcelamento e concluiu que o aumento pontual no número de fornecedores contratados:

- Não descaracteriza a solução assistencial integrada do hospital;
- É plenamente absorvido pela estrutura da Seção de Aquisições, Licitações e Contratos (SALC) e pelas Comissões de Recebimento de Material das Divisões de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Almox;
-Mitiga o risco de desabastecimento global, uma vez que o eventual inadimplemento ou rescisão de uma empresa em relação a um item específico não contamina nem interrompe o fornecimento dos demais itens do certame.

Dessa forma, resta tecnicamente justificada e juridicamente motivada a adoção do parcelamento integral da solução em itens avulsos, afastando-se a formação de grupos ou lotes de adjudicação global.

9.4. Da Aplicação do Tratamento Diferenciado para ME/EPP (LC nº 123/2006 e Decreto nº 8.538/2015)

Considerando a natureza jurídica de contratação de fornecimento de bens (art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021) e o dever de observância ao tratamento favorecido instituído pela Lei Complementar nº 123/2006, regulamentado pelo Decreto nº 8.538/2015, a Administração baliza a aplicação dos benefícios às ME/EPP sob as seguintes premissas técnico-operacionais, item a item:

1. Itens com Valor Global Estimado de até R$ 80.000,00 (Cota Exclusiva): Para os itens cujo valor global estimado não ultrapasse o limite de R$ 80.000,00 (oitenta mil reais), será aplicada a participação exclusiva para ME/EPP, em estrito cumprimento ao art. 48, inciso I, da LC nº 123/2006 e art. 6º do Decreto nº 8.538/2015. A exclusividade restará afastada unicamente para os itens em que a pesquisa de mercado (fase de Termo de Referência) atestar a inexistência de um mínimo de 3 (três) fornecedores competitivos enquadrados como ME/EPP, com fundamento no art. 10, inciso I, do Decreto nº 8.538/2015.

2. Itens Indivisíveis ou de Quantitativo Unitário: Para os equipamentos cuja demanda seja de 01 (uma) unidade fática (ex.: Tomógrafo Odontológico, Eletroencefalograma), resta material e matematicamente inviabilizada a aplicação de cota reservada de 25%, dada a indivisibilidade natural do objeto para fins de fornecimento.

3. Justificativa para Não Aplicação da Cota Reservada de 25% (Itens Divisíveis acima de R$ 80.000,00):

Nos itens com valor global estimado superior a R$ 80.000,00, a Administração afasta a aplicação da cota reservada de até 25% e veda o fracionamento artificial dos quantitativos, com fundamento no art. 10, inciso II, do Decreto nº 8.538/2015. A divisão do quantitativo de um mesmo equipamento em cotas distintas (principal e reservada) importará em grave prejuízo ao conjunto da solução assistencial e perda de vantajosidade para a Organização Militar, pelos seguintes motivos fáticos:

- Quebra de Interoperabilidade e Risco Clínico: A adjudicação fracionada do mesmo equipamento (ex.: ventiladores pulmonares ou monitores de UTI) para empresas distintas geraria o suprimento de aparelhos de marcas, softwares e padrões de calibração divergentes operando simultaneamente no mesmo setor crítico, elevando o risco de eventos adversos na operação pela equipe de saúde;

- Despadronização Logística de Consumíveis: A coexistência de marcas diferentes para o mesmo equipamento obrigaria a Administração a realizar licitações futuras em dobro para aquisição de acessórios específicos e sensores de cada fabricante, violando o princípio da racionalização administrativa e onerando os recursos do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx);

- Complexidade de Garantia em Região Isolada: O fracionamento de um mesmo item exigiria o acionamento e a gestão paralela de duas redes de assistência técnica autorizadas distintas na praça de Manaus/AM para solucionar defeitos idênticos no mesmo setor, sobrecarregando a gestão contratual e elevando o risco de inoperabilidade das clínicas.

Por conseguinte, a manutenção da integridade quantitativa de cada item é medida indispensável para preservar a padronização tecnológica do parque instalado. Ressalta-se que o afastamento do fracionamento em cotas não restringe a competitividade nem suprime os benefícios da Lei Complementar nº 123/2006, permanecendo plenamente assegurados às ME/EPP os direitos de preferência no desempate ficto e de regularização fiscal tardia durante a disputa pela totalidade de cada item.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Da análise de compatibilidade entre a presente aquisição e as demais contratações corporativas — planejadas, em andamento ou vigentes — no âmbito do Hospital Militar de Área de Manaus (HMAM).

10.1. Análise de Interdependência Prévia (Condições de Instalação e Funcionamento)

1. Autonomia Funcional Imediata e Ausência de Obras Prévias Complexas: A implementação da solução independe da deflagração prévia ou concomitante de obras civis de engenharia de grande porte ou de contratações autônomas de instalação, haja vista que os bens serão alocados em enfermarias, consultórios, salas cirúrgicas e leitos de UTI já ativos e em pleno funcionamento no HMAM.

2. Obrigações Acessórias Integradas ao Fornecimento: Conforme delimitado na descrição da solução, os serviços necessários à entrega física em Manaus, desembalagem, montagem mecânica, testes operacionais de partida e conexões básicas às réguas prediais integram o encargo direto das empresas fornecedoras em cada item, não constituindo contratação interdependente autônoma.

10.2. Mapeamento das Contratações Interdependentes (Suporte Operacional Contínuo)

O sucesso assistencial e a operabilidade contínua dos equipamentos após a entrega dependem da integração e sinergia com os seguintes contratos vigentes mantidos pela Organização Militar de Saúde:

Objeto Contratual Interdependente	Relação Direta de Dependência com os Bens Adquiridos	Mecanismo de Garantia e Compatibilidade
Fornecimento Continuado de Gases Medicinais	Vital para o funcionamento dos Ventiladores Pulmonares Mecânicos de UTI (Item 104), Ventiladores de Transporte (Item 108) e Réguas de Gases do SPAM.	O HMAM possui contrato administrativo continuado e tanque criogênico ativo para abastecimento regular de Oxigênio Líquido e cilindros de Ar Comprimido Medicinal, dimensionados para absorver a nova demanda.
Gestão e Descarte de	Adequação ambiental ao descarte de efluentes da CME (Autoclaves de barreira - Item 8), resíduos	Vigência de contrato especializado para coleta, tratamento térmico /autoclavagem e destinação final de Resíduos de Serviços de

Resíduos de Saúde (PGRSS)	perfurocortantes, campos de videocirurgia e baterias industriais exauridas.	Saúde (Grupos A, B e E), em consonância com o PGRSS da OM.
Manutenção Predial e Estabilidade Elétrica	Proteção da integridade de circuitos de alta sensibilidade (Tomógrafo Odontológico, Torres de Vídeo e Eletroencefalograma) contra surtos de tensão da rede regional.	Existência de contratos de manutenção predial corretiva / preventiva da infraestrutura do HMAM, assegurando a adequação e a estabilidade da infraestrutura elétrica destinada aos equipamentos de maior sensibilidade.

10.3. Análise de Contratações Correlatas e Complementares (Ciclo de Vida)

1. Contrato Futuro de Engenharia Clínica (Manutenção Especializada Pós-Garantia):
    - A presente aquisição contempla garantia técnica dos bens pelo prazo uniforme de 12 (doze) meses, contado do recebimento definitivo, sob responsabilidade da contratada. Após o encerramento desse período, as necessidades de manutenção preventiva e corretiva, calibração metrológica e testes de segurança elétrica serão atendidas por contrato de Engenharia Clínica vigente ou por outra solução administrativa regularmente instituída pelo HMAM, conforme o escopo aplicável e as necessidades do parque instalado.
2. Atas de Registro de Preços para Insumos e Consumíveis Abertos:
    - A prospecção de mercado assegurou a escolha de equipamentos que operam com consumíveis e acessórios padronizados de mercado aberto (linhas de infusão, papel térmico, cânulas, peróxidos e gel condutor);
    - Esses itens de uso rotineiro serão supridos por meio do planejamento anual ordinário de material de consumo hospitalar do hospital, evitando a necessidade de aditivos ou contratações casuísticas restritivas.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

A presente contratação demonstra alinhamento pleno, rastreável e harmônico com os instrumentos de governança, planejamento orçamentário e diretrizes estratégicas da Força Terrestre

11.1. Previsão e Rastreabilidade no Plano de Contratações Anual (PCA 2027)

A demanda foi tempestivamente planejada, formalizada e incluída no Plano de Contratações Anual (PCA 2027) do Hospital Militar de Área de Manaus (UASG 160020), encontrando-se devidamente autuada e publicada no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), sob os seguintes registros oficiais:

- Identificador do PCA no PNCP: `00394452000103-0-000126/2027`
- Data de Publicação Oficial no PNCP: `05/05/2026`
- Unidade Gestora / Local: `UASG 160020 - HMAM / Manaus-AM`
- Identificador do Item no PCA: `Item 44`
- Identificador da Futura Contratação vinculada: `160020-76/2027`
- Documento de Formalização da Demanda de Origem: `DFD nº 123/2026`

O cumprimento do Decreto nº 10.947/2022 atesta que a aquisição não constitui medida casuística ou reativa, mas ação institucional planejada com precedência orçamentária, assegurando a conformidade material exigida pelos órgãos de controle externo.

11.2. Alinhamento ao Planejamento Operativo de Saúde do Exército (PAASSEX e PESSauEx 2027)

A aquisição dos itens está inserida na sistemática do Comando do Exército, guardando vinculação vertical e técnica com:

1. Planejamento Anual das Atividades do Sistema de Saúde do Exército (PAASSEX 2027): demanda consolidada no Anexo I – Planilha de Necessidades de Materiais e Equipamentos – PAASSEX 2027 – HMAM, distribuída entre as finalidades de manter capacidade, ampliar capacidade e obter capacidade, conforme as necessidades dos setores assistenciais do HMAM;

2. Plano Estratégico do Sistema de Saúde do Exército (PESSauEx 2027): Cumprimento das metas de reequipamento tecnológico das Organizações Militares de Saúde (OMS), visando garantir a autossuficiência do atendimento em níveis secundário e terciário e a pronta resposta médico-operacional do Comando Militar da Amazônia (CMA).

11.3. Alinhamento ao Plano de Logística Sustentável (PLS-HMAM)

A contratação incorpora os Objetivos Estratégicos Organizacionais (OEO) fixados no Plano de Logística Sustentável do HMAM, viabilizando as iniciativas institucionais abaixo discriminadas:

OEO	Fator Crítico de Sucesso	Iniciativas
OEO-01. Aprimorar e otimizar continuadamente a assistência de saúde à Família Militar	Integração com outras OMS; recursos orçamentários; pessoal e equipamentos modernos.	• Iniciativa 9.1: Adequar as Clínicas e Serviços às normas sanitárias vigentes. • Iniciativa 9.2: Instituir programas de melhoria contínua da assistência. • Iniciativa 9.12: Adequar setores hospitalares para prestar assistência de nível terciário (leitos de UTI e Centro Cirúrgico). • Iniciativa 9.14: Otimizar a substituição e modernização do parque instalado.
OEO-06. Otimizar a aquisição e o controle de insumos e equipamentos hospitalares;	Gestão de ciclo de vida; padronização de interfaces; recursos financeiros.	• Iniciativa 9.4: Modernização de equipamentos diagnósticos e suporte informatizado aberto • Iniciativa 9.6: Padronização de rotinas assistenciais e mitigação de insumos proprietários de custo abusivo.
OEO-07. Incrementar a produtividade hospitalar (CDM);	Capacidade operacional instalada; suficiência de instrumentais e infraestrutura cirúrgica.	• Iniciativa 9.6: Implementação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e Instruções de Trabalho com ferramentas de imagem de alta definição. • Iniciativa 9.12: Aumento do volume de procedimentos cirúrgicos videolaparoscópicos e resolutividade ambulatorial.
OEO-08. Reduzir o custo dos encaminhamentos para OCS/PSA	Autonomia de exames complexos; disponibilidade de leitos e tomografia na OM.	• Iniciativa 9.1: Redução drástica na emissão de guias de encaminhamento privado para exames de tomografia cone beam, endoscopia/colonoscopia e artroscopias, mediante realização orgânica no hospital militar.

11.4. Condicionamento da Execução Orçamentária

Em observância às regras orçamentárias federais e à disciplina financeira da administração militar, a execução da ata decorrente da licitação e a emissão das respectivas Notas de Empenho (NE) ficarão estritamente condicionadas à efetiva descentralização e disponibilidade dos créditos orçamentários aprovados para o exercício de 2027 pela Diretoria de Saúde (D Sau) e 12ª Região Militar, assegurando o cumprimento do art. 16 da Lei Complementar nº 101 /2000.

12. Resultados Pretendidos

A definição dos resultados pretendidos estabelece os benefícios diretos esperados com a contratação, constituindo os parâmetros e metas de desempenho institucional que serão confrontados no relatório final de encerramento da contratação.

A implementação da solução tem como meta a geração de impactos positivos mensuráveis nas seguintes dimensões da gestão pública:

12.1. Dimensão da Eficácia Assistencial e Resolução de Gargalos

1. Extinção de Filas Reprimidas em Exames Especializados: O reequipamento do setor de radiologia odontológica com o Tomógrafo Computadorizado 3 em 1 visa eliminar a demanda reprimida acumulada de mais de 300 pacientes, decorrente da paralisação de 9 meses do equipamento antecessor, restabelecendo o fluxo normal de laudos tomográficos e panorâmicos internos.
2. Expansão e Criação de Novas Capacidades Cirúrgicas e Terapêuticas: A incorporação de torres de videocirurgia, caixas laparoscópicas e aparelhos de monitorização intraoperatória de nervos viabiliza a realização de procedimentos minimamente invasivos de maior complexidade (neurocirurgia, cirurgias ortopédicas de ombro/mão e ginecológicas), aumentando a carteira de serviços resolutivos prestados dentro do hospital.
3. Precisão Diagnóstica e Segurança no Manejo Clínico: A substituição dos videogastroscópios e videocolonoscópios por sistemas em alta definição (Full HD) com cromoscopia virtual amplia a acurácia no diagnóstico precoce de lesões digestivas e intervenções terapêuticas.

12.2. Dimensão da Eficiência e Melhor Aproveitamento dos Recursos Materiais e Humanos

1. Aumento da Fluidez e Produtividade Cirúrgica: A ampliação das salas ativas e a disponibilização de autoclaves de barreira a vapor de alta capacidade (301 litros) na CME reduzem o tempo de espera no processamento e esterilização de instrumentais cirúrgicos, permitindo maior rotatividade e aumento no número de cirurgias eletivas e de urgência realizadas diariamente.
2. Otimização do Quadro de Pessoal de Saúde (Ergonomia e Fluxo): O fornecimento de mobiliário técnico-assistencial ergonômico (mochos giratórios adequados à NR-17, macas hidráulicas de transporte com 5ª roda e mesas auxiliares Mayo em inox) reduz o desgaste físico das equipes de enfermagem e médicas, acelera o manejo e transporte de pacientes graves e padroniza as rotinas assistenciais.
3. Sustentabilidade Operacional e Energética: Equipamentos dotados de motores de alta eficiência e iluminação fria por LED proporcionam redução de consumo elétrico predial, alinhando-se aos compromissos do Plano de Logística Sustentável do hospital militar.

12.3. Dimensão da Economicidade e Redução do Custo Assistencial Global

1. Contenção da Evasão Orçamentária para a Rede Privada (OCS/PSA): Ao internalizar exames de imagem e intervenções de alta densidade diagnóstica, a OMS mitiga a dependência de encaminhamentos externos para Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), gerando economia orçamentária direta sobre os recursos do FUSEx e Fundo de Saúde do Exército.
2. Racionalização de Gastos com Manutenção Corretiva: a substituição de equipamentos com vida útil exaurida e a cobertura de garantia técnica pelo prazo de 12 (doze) meses reduzem os riscos de despesas com falhas prematuras e consertos corretivos durante o período inicial de operação dos bens.

12.4. Matriz de Parâmetros e Indicadores de Avaliação da Contratação

Os resultados obtidos serão confrontados com a necessidade original ao término do fornecimento e entrada em operação, por meio dos seguintes parâmetros objetivos:

Eixo de Avaliação	Indicador / Meta de Desempenho	Parâmetro de Aferição no Relatório Final
Acesso e Filas	Tempo de espera para agendamento de tomografias odontológicas e endoscopias.	Redução do tempo médio de espera e absorção da fila reprimida interna.
Capacidade Crítica	Disponibilidade e operabilidade de leitos do SPAM e da UTI.	100% dos leitos de estabilização do SPAM e da UTI equipados com monitores multiparamétricos e ventiladores funcionais.
Produtividade	Volume de cirurgias minimamente invasivas realizadas na OMS.	Aumento no quantitativo mensal de procedimentos cirúrgicos executados pelo Centro Cirúrgico.
Economicidade	Volume de autorizações de encaminhamento externo emitidas para exames contemplados pela solução.	Redução percentual nas guias de encaminhamento para OCS /PSA nos procedimentos absorvidos pelo HMAM.
Confiabilidade	Índice de paralisação técnica de equipamentos essenciais no primeiro ano de uso.	Índice de disponibilidade operacional superior a 95% do parque tecnológico novo em funcionamento.

13. Providências a serem Adotadas

A Administração Militar mapeou as medidas preparatórias que deverão ser previamente executadas e concluídas antes do início da entrega dos bens e execução dos contratos, garantindo a imediata operabilidade da solução e mitigando o risco de ociosidade patrimonial:

13.1. Adequações de Infraestrutura Elétrica, Hidráulica e Tecnológica

1. Quadro Elétrico e Cargas Dedicadas: A Seção de de Obras do HMAM deverá inspecionar e revisar os disjuntores e cabeamentos dos quadros de distribuição de energia do Centro Cirúrgico, CME, UTI e Divisão de Odontologia, assegurando linhas dedicadas e dimensionadas para absorver a potência das novas autoclaves a vapor (energia trifásica) e das torres cirúrgicas.

2. Estabilização e Conexão de Redes de Dados: Instalação e verificação de pontos de rede lógica estruturada (Ethernet RJ-45) com aterramento hospitalar para os aparelhos que operam com sistemas integrados de armazenamento de imagens e laudos (Tomógrafo Odontológico, Eletroencefalógrafo e Videocolposcópios), integrando-os à rede interna do hospital.

3. Alimentação Hidráulica e Drenagem da CME: Adequação dos pontos de entrada de água tratada para acoplamento do sistema de osmose reversa e tubulações de escoamento resistentes a efluentes térmicos das autoclaves.

13.2. Adequações de Espaço Físico, Leiaute e Climatização

1. Desobstrução e Liberação de Áreas Assistenciais: As chefias das clínicas e setores requisitantes (SPAM, UTI, Odontologia, Fisioterapia e Centro Cirúrgico) deverão providenciar a destinação, baixa patrimonial ou remanejamento de móveis e equipamentos antigos que serão substituídos, liberando as áreas físicas para a entrega dos novos bens.

2. Climatização de Salas Técnicas: Manutenção e aferição dos condicionadores de ar nas salas de diagnóstico por imagem, tomografia, exames neurológicos e CME, garantindo faixas contínuas de temperatura e umidade recomendadas pelos manuais dos fabricantes para a preservação de placas eletrônicas sensíveis.

13.3. Exigências Legais, Regulatórias e Radioproteção

1. Licenciamento Radiológico do Tomógrafo: Previamente à entrada em operação do Tomógrafo Odontológico 3 em 1 (Item 124 do PAASSEX), a Direção do HMAM, por intermédio da assessoria técnica (Eng Clinica), providenciará:

    - A revisão do Plano de Radioproteção e memorial descritivo da sala de exames;

    - A realização de testes de radiação de fuga e levantamento radiométrico ambiental pós-instalação, em estrita observância à RDC ANVISA nº 611/2022 e às diretrizes de vigilância sanitária local.

2. Atualização do PGRSS: Inclusão formal das rotinas de descarte de eventuais filtros saturados e insumos químicos dos novos aparelhos no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da OMS.

13.4. Gestão e Fiscalização Contratual (Capacitação e Designação)

1. Designação Formal Prévia: Nos moldes do art. 7º e art. 117 da Lei nº 14.133/2021, o Ordenador de Despesas (OD) designará formalmente, mediante Portaria interna, os Gestores e as Comissões de Fiscalização Técnica e Administrativa setoriais, compostas por oficiais médicos, dentistas, enfermeiros e fisioterapeutas diretamente vinculados às áreas usuárias.

2. Alinhamento e Nivelamento Técnico pela FISC ADM: A Fiscalização Administrativa (Fisc Adm) realizará reunião técnica de nivelamento com os agentes designados, orientando-os quanto:

    - Ao rito formal de Recebimento Provisório (conferência física de manuais, integridade de caixas, acessórios de entrada e registros ANVISA/INMETRO);

    - Ao prazo de testes e emissão do Termo de Recebimento Definitivo (TRD);

    - Aos mecanismos de registro e abertura de chamados formais de garantia e assistência técnica pós-venda.

13.5. Rotinas de Patrimônio e Logística de Recepção

1. Recepção e Guarda Temporária: O Almoxarifado do HMAM deverá organizar doca desobstruída para descarga de caminhões e área transitória de conferência protegida de intempéries climáticas.

2. Tombamento e Carga Patrimonial: Articulação com a Fiscalização Admininstrativa para que a gravação do número de registro patrimonial (plaqueta/código de barras) e a transferência da carga para os chefes de seção ocorram imediatamente após o recebimento definitivo, assegurando o controle contínuo dos bens da União.

14. Possíveis Impactos Ambientais

A equipe de planejamento avaliou os impactos ambientais potenciais decorrentes do fornecimento, uso e descarte dos itens que compõem a solução, considerando todas as etapas do seu ciclo de vida útil.

A contratação equilibra as três dimensões da sustentabilidade — econômica, social e ambiental —, adotando requisitos técnicos suficientes para mitigar danos aos recursos naturais sem criar exigências impertinentes ou desproporcionais que onerem desmedidamente o erário ou restrinjam a competitividade na Guarnição de Manaus.

14.1. Matriz de Impactos Ambientais e Ações Mitigadoras por Ciclo de Vida

Etapa do Ciclo de Vida	Impacto Ambiental Potencial Identificado	Medida Mitigadora e Critério de Sustentabilidade Adotado
1 . Transporte, Entrega e Embalagem	• Geração volumosa de resíduos sólidos inertes (paletes de madeira, papelão, EPS e plásticos de proteção). • Emissão de gases poluentes pelo transporte multimodal até Manaus.	• Embalagens Recicláveis e Racionais: Preferência por embalagens com materiais reciclados ou 100% recicláveis, vedado o uso de compostos à base de CFCs ou substâncias destruidoras da camada de ozônio (Decreto nº 2.783/1998 e Resolução CONAMA nº 267/2000).
2. Operação, Eficiência Energética e Hidráulica	• Consumo continuado de energia elétrica predial por aparelhos eletromédicos e motores de bombas de vácuo. • Descarte de efluentes térmicos e consumo hídrico das autoclaves a vapor de 301L.	• Eficiência Energética (PROCEL /INMETRO): Exigência de motores e fontes de alto rendimento, modos *stand-by* de baixo consumo e tecnologia de iluminação fria por LED de longa durabilidade (vida útil superior a 30.000 horas). • Efluentes Térmicos Tratados: Instalação das autoclaves conjugada a sistema de osmose reversa eficiente e drenagem hospitalar em caixas de resfriamento, evitando choque térmico e degradação da rede de esgoto sanitário.
3 . Segurança Radiológica e Ambiental	• Risco de emissão de radiação ionizante ao ambiente em exames radiográficos e tomográficos da face – item 124, Tomógrafo Odontológico 3 em 1.	• Blindagem e Conformidade Sanitária: Sala técnica com paredes baritadas e portas de chumbo em conformidade com o Plano de Radioproteção do HMAM e a RDC ANVISA nº 611/2022, com levantamento radiométrico executado após a instalação, a fim de comprovar que os níveis de radiação nas áreas adjacentes permanecem dentro dos limites de dose estabelecidos pela regulamentação sanitária aplicável.
	• Geração de lixo	

4 . Manutenção, Baterias e Logística Reversa	eletrônico (placas de circuito, sensores avariados) e descarte de baterias industriais de Lítio (Li-Ion /Chumbo-ácido) de ventiladores, monitores e nobreaks.	• Logística Reversa Compulsória: Responsabilidade da contratada pelo recolhimento e destinação ambientalmente adequada de baterias industriais, acumuladores e componentes eletroeletrônicos substituídos durante o período de garantia contratual, nos termos do art. 33 da Lei nº 12.305/2010 (PNRS) e do Decreto nº 10.240/2020.
5. Descarte Final e Fim de Vida Útil	• Acúmulo de bens permanentes inservíveis e contaminação de solo/aterros sanitários.	• Prolongamento da Vida Útil e Desfazimento: Bens adquiridos com robustez mecânica em aço inoxidável e polímeros de engenharia projetados para vida útil superior a 10 anos sob manutenção periódica. Ao término do ciclo, o desfazimento seguirá os ritos de alienação /reciclagem regulamentares do Exército Brasileiro (Decreto nº 9.373/2018).

14.2. Integração ao Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS-HMAM)

O Hospital Militar de Área de Manaus dispõe de Comissão de Gestão Ambiental formalmente instituída e Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) atualizado periodicamente, além de manter contratos corporativos vigentes para coleta, transporte, esterilização térmica e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos hospitalares dos Grupos A (biológicos), B (químicos) e E (perfurocortantes).

A entrada em operação dos novos equipamentos não alterará a classificação dos resíduos já gerados na organização, sendo os consumíveis descartáveis (campos, mangueiras e seringas) integralmente absorvidos pelo fluxo sanitário ordinário já contratado e fiscalizado pela OMS.

15. Declaração de Viabilidade

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

15.1. Justificativa da Viabilidade

15.1. Clareza e Pertinência da Demanda Assistencial

A necessidade pública que originou o processo é fática, clara e legítima: recompor o parque tecnológico e mobiliário assistencial do Hospital Militar de Área de Manaus (HMAM), mitigando riscos de colapso operacional em setores de suporte à vida e atendimento de urgência (UTI, SPAM, Centro Cirúrgico e CME). A solução selecionada (aquisição definitiva de bens novos e autônomos) comprovou ser a mais vantajosa técnica e economicamente em relação a alternativas de locação ou comodato vinculativo.

15.2. Oportunidade e Tempestividade da Contratação

A contratação mostra-se oportuna e indispensável para o presente exercício. O atraso na recomposição dos equipamentos agravaria o tempo de inoperância das clínicas, perpetuaria filas reprimidas de diagnósticos essenciais (a exemplo da demanda represada em exames tomográficos odontológicos e endoscópicos) e comprometeria a prontidão de apoio sanitário da Força Terrestre no âmbito do Comando Militar da Amazônia (CMA).

15.3. Conformidade Legal e Regulatória do Objeto

O objeto pretendido é plenamente lícito e atende a todos os requisitos normativos federais:

- Legalidade Estrita: Enquadramento como bens e serviços comuns (art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021);
- Vedação a Bens de Luxo: Atendimento integral ao art. 20 da Lei nº 14.133/2021 e ao Decreto nº 10.818/2021, configurando bens de utilidade técnica e assistencial estrita;
- Conformidade Sanitária e Metrológica: Previsão de regularidade perante a ANVISA e de certificações compulsórias do INMETRO, bem como atendimento às normas técnicas aplicáveis, conforme a categoria de cada item;
- Regularidade Trabalhista e Terceirização: A aquisição de bens permanentes com serviços acessórios de montagem e suporte técnico não viola o Decreto nº 9.507/2018, inexistindo substituição de mão de obra orgânica militar ou desvio de finalidade funcional.

15.4. Equilíbrio Positivo na Relação Custo-Benefício

A análise de vantajosidade demonstrou que os benefícios potenciais superam substancialmente os custos estimados para a Administração:

- Retorno Econômico Direto: A internalização de procedimentos de média e alta complexidade reduz os dispêndios correntes com a emissão de guias para a rede privada credenciada (OCS/PSA);
- Eficiência do Gasto: a cobertura de garantia técnica pelo prazo de 12 (doze) meses, associada à aquisição de equipamentos com tecnologia eficiente, reduz os riscos de despesas com falhas prematuras e contribui para a mitigação de gastos com manutenção corretiva e consumo de energia;
- Proteção à Higidez da Tropa e Família Militar: Os ganhos intangíveis em precisão diagnóstica, biossegurança do paciente e celeridade cirúrgica justificam com folga o investimento orçamentário projetado no PAASSEX 2027.

15.5. Proposição de Prosseguimento do Feito

Não tendo sido identificados óbices técnicos, jurídicos, ambientais ou mercadológicos capazes de inviabilizar a contratação, e restando as providências administrativas e adequações de infraestrutura devidamente mapeadas, esta equipe de planejamento:

1. Propõe o prosseguimento regular do processo licitatório; e
2. Recomenda o início imediato dos trabalhos de confecção do Termo de Referência (TR), para consolidação das regras executivas e realização da pesquisa de preços formal e definitiva na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021.

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.

RAMON ALVES PIRES

Equipe de Planejamento da Contratação

Assinou eletronicamente em 15/09/2026 às 15:25:24.

ADRIANA TICO DA SILVA

Equipe de Planejamento da Contratação

Assinou eletronicamente em 15/09/2026 às 18:17:57.

SUELLEN VANNUCCI DE FRANCA

Equipe de Planejamento da Contratação

Assinou eletronicamente em 18/09/2026 às 12:37:26.