

DECISÃO/ATA

Processo nº **1277/2026** referente à **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, AUTOMÁTICO (CPAP), PARA A PACIENTE M. P. D.**, nesta cidade de Silvânia.

JUSTIFICATIVA

- ✓ Conforme determina a Lei 14.133/21 e suas posteriores atualizações, é dispensável a licitação:

“Art. 75, inciso VIII - para contratação nos casos de emergência ou de calamidade pública, que possa ocasionar prejuízo ou que possam comprometer a continuidade dos serviços públicos”.

DIANTE DO EXPOSTO

O presente procedimento de requisição da Senhora Secretária Municipal de Saúde, em respeito da necessidade de **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, AUTOMÁTICO (CPAP), PARA A PACIENTE M. P. D.**

A forma de julgamento adotada será pelo critério de menor preço por item, conforme definido no presente processo, assegurando a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, em observância aos princípios da economicidade, eficiência e isonomia previstos na Lei nº 14.133/2021.

- ✓ A Empresa **SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**, inscrita no CNPJ nº 06.065.614/0001-38 **APRESENTOU proposta via cotação no dia 29 de janeiro de 2026**, no valor global de **R\$ 5.000,72 (cinco mil reais e setenta e dois centavos)**.

Tendo em vista que o valor apresentado através da cotação nº **4030**, da dispensa de licitação **R\$ 5.000,72 (cinco mil reais e setenta e dois centavos)**, portanto inferior ao valor máximo atribuído à realização de processo licitatório, sendo que o mesmo é dispensável quando o valor não atingir o previsto na lei, nota-se que a modalidade buscada é absolutamente adequada ao objeto do presente procedimento.

Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelos presentes.

O presente processo apresenta todos os requisitos legais tais como objeto, prazo, condições dos licitantes, recursos orçamentários, documentação necessária, juntamente com parecer desta comissão com seu posterior julgamento para formalização da minuta do contrato.

Foi solicitado a documentação das empresas que ofertaram os menores valores por item, sendo que da análise da documentação apresentada, verificou-se que as empresas acima especificadas atendem aos requisitos de habilitação jurídica, fiscal e trabalhista, estando regular perante os órgãos competentes, nos termos da legislação aplicável.

Dessa forma, considerando a regularidade da proposta e o cumprimento das exigências legais, declara-se os vencedores conforme planilha abaixo:

LOTE/ITEM	DESCRIÇÃO ITEM/OBJETO	MARCA	QTDE	UNID.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1/1	APARELHO DE PRESSÃO POSITIVA AUTOMÁTICO (CPAP) COM UMIDIFICADOR INTEGRADO Descrição: Equipamento médico para tratamento de Apneia Obstrutiva do Sono, com funcionamento de ajuste automático de pressão (APAP). Modos de Funcionamento: Deve operar em modo de pressão fixa (CPAP) e modo automático (APAP/AutoSet), ajustando a pressão ciclo a ciclo conforme a necessidade respiratória do paciente. Faixa de Pressão: Configurável entre 4 e 20 cmH2O. Alimentação Elétrica: Fonte externa Bivolt Automático (100V – 240V), compatível com redes elétricas de 110V e 220V sem necessidade de transformadores adicionais. Umidificação: Deve possuir umidificador aquecido integrado ou acoplável ao equipamento, com controle de nível de umidade ajustável e câmara de água lavável. Recursos de Conforto: Alívio Expiratório: Tecnologia que reduz a pressão no momento da exalação para facilitar a respiração do paciente. Rampa: Recurso de rampa automática ou ajustável (0 a 45 minutos) para início do sono com pressão mais baixa. Acionamento: Recurso de ligar/desligar automático ao detectar a respiração do usuário (SmartStart/Stop). Gerenciamento de Dados: Deve possuir capacidade de armazenamento de dados de eficácia clínica (IAH - Índice de Apneia e Hipopneia, vazamento de máscara e horas de uso) via Cartão de Memória (SD Card) ou transmissão de dados sem fio, permitindo a leitura de relatórios médicos. Nível de Ruído: Operação silenciosa (inferior a 30 dBA). Acessórios Inclusos no Item: Bolsa de transporte, filtro de ar (já instalado ou sobressalente), fonte de energia e manual do usuário em português. Registro: Equipamento com registro vigente na ANVISA. Garantia: Mínima de 12 (doze) meses para a unidade principal.		1	Unidade	4.540,00	4.540,00
1/2	TUBO DE AR (TRAQUEIA/CIRCUITO) Descrição: Tubo flexível para condução de fluxo de ar. Compatibilidade: Deve ser compatível com o equipamento CPAP ofertado no Item 01. Características: Material leve, flexível e durável, com conectores padrão (mencionar diâmetro se houver preferência, padrão usual é 15mm ou 22mm), comprimento mínimo de 1,80 metros para permitir		1	Unidade	90,72	90,72
1/3	MÁSCARA NASAL (INTERFACE) Descrição: Interface para acoplamento do CPAP ao paciente. Tipo: Máscara de modelo Nasal (podendo ser do tipo almofadas nasais ou nasal cobrindo o nariz), conforme melhor adaptação anatômica. Material: Almofada fabricada em silicone de grau médico ou gel (macio e hipoalergênico). Não serão aceitas máscaras de acrílico rígido ou materiais que causem lesões por pressão. Fixação: Deve acompanhar fixador cefálico (arnês/headgear) ajustável, em tecido macio e respirável. Tamanho: O fornecedor deve disponibilizar o tamanho adequado ao paciente (P, M ou G) ou fornecer modelo "FitPack" que inclua todos os tamanhos de almofada na mesma embalagem. Registro: Produto com registro vigente na ANVISA.		1	Unidade	370,00	370,00

	TOTAL DO FORNECEDOR :: 5.000,72
--	---------------------------------

Diante do exposto *apresento* **PARECER FAVORÁVEL** ao presente procedimento.
De acordo com a documentação apresentada, tem autuado o processo de Dispensa de Licitação em favor da Empresa acima mencionada.

Silvânia/GO, 04 de fevereiro de 2026.

VERÔNICA MARTINS DOS SANTOS
Agente de Contratação