



**LICITAÇÃO DE AMPLA PARTICIPAÇÃO E RESERVA DE COTA PARA ME/EPP/MEI**

**PROCESSO Nº 10709/24**

**EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 167/24**

A Prefeitura Municipal de São Vicente através da Secretaria da Saúde de São Vicente torna público para conhecimento de todos os interessados que no dia e hora abaixo indicados, será realizada licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, do tipo **“MENOR PREÇO POR ITEM”**, que será regido pela Lei Federal Nº 14.133, de 01/04/2021, Decreto Municipal Nº 6.375, de 26 de dezembro de 2023 e Decreto Municipal Nº 5.565-A, de 11 de junho de 2021 com aplicação subsidiária, conforme Lei Vigente e suas alterações, além das disposições legais aplicáveis, e pelas condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos.

O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio de sistema eletrônico de comunicação pela **INTERNET**. O sistema referido utiliza recursos de criptografia e de autenticação que asseguram condições adequadas de segurança em toda etapa do certame.

A informação dos dados para acesso deve ser feita na página inicial no site da Bolsa Brasileira de Mercadorias, [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**INÍCIO DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS:** Às 10:00 horas do dia 14/02/25.

**TÉRMINO DO RECEBIMENTO DE PROPOSTAS:** Às 08: 00 horas do dia 28/02/25.

**ABERTURA DAS PROPOSTAS:** Às 09:00 horas do dia 28/02/25.

**INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS:** Às 10:00 horas do dia 28/02/25.

O Pregoeiro responsável pelo presente certame será o Sr. **Israel Carvalho dos Santos**, nomeado através da Portaria nº 04 – SEP.

**FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS:** Observando o prazo legal, o fornecedor poderá formular consultas por mensagem eletrônica (e-mail), conforme abaixo, informando o número da licitação.

- E-mail: [sesasvcompras@yahoo.com.br](mailto:sesasvcompras@yahoo.com.br)
- Telefone: (13) 3569-5710



**REFERÊNCIA DE TEMPO:** Para todas as referências de tempo será considerado o horário de Brasília – DF.

São **ANEXOS** deste Edital, fazendo parte integrante do mesmo os seguintes documentos:

**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO – VALOR ESTIMADO**

**ANEXO II – CADASTRO DO RESPONSÁVEL PELA CONTRATADA**

**ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

**ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

**ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM AS DISPOSIÇÕES DO EDITAL**

**ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR - MINISTÉRIO DO TRABALHO**

**ANEXO VII - MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO e TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**

**ANEXO VIII - MODELO DE REQUERIMENTO DE PAGAMENTO**

## **1. DO OBJETO**

**1.1.** Ata de Registro de Preço, para aquisição de EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS HOSPITALARES, para as Diretorias da Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, conforme especificações contidas no presente Termo de Referência, pelo período de 12 (doze) meses.

## **2. DO PROCEDIMENTO**

**2.1.** O pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da INTERNET, mediante condições de segurança – criptografia e autenticação – em todas as suas fases, com apoio técnico e operacional da Secretaria de Saúde de São Vicente.

**2.2.** O certame será realizado através da utilização do aplicativo “Licitações”, da Bolsa Brasileira de Mercadorias, conforme contrato de cooperação técnica celebrado entre o BBM e a Secretaria de Saúde de São Vicente, entidade responsável pelo provimento de solução eletrônica para os órgãos integrantes da Administração Pública do Município de São Vicente.



**2.3.** Os trabalhos serão conduzidos por pregoeiro da Secretaria de Saúde de São Vicente, com o suporte de sua Equipe de Apoio, os quais, juntamente com a autoridade competente do órgão promotor da licitação, formam o conjunto de operadores do sistema do Pregão Eletrônico.

### **3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**3.1.** Poderão participar desta licitação os interessados que atendam a todas as exigências constantes neste Edital e seus anexos.

**3.2.** Poderão participar deste Pregão os interessados que estiverem previamente credenciados na Plataforma BBMNET Licitações Eletrônicas da Bolsa Brasileira de Mercadorias, no endereço [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**3.2.1.** O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluía a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

**3.3.** Estarão impedidos de participação da presente licitação:

**3.3.1.** Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

**3.3.2.** Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

**3.3.3.** Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

**3.3.4.** Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

**3.3.5.** Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;



**3.3.6.** Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

**3.3.7.** Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

**3.3.8.** Agente público do órgão ou entidade licitante;

**3.3.9.** Pessoas jurídicas reunidas em consórcio;

**3.3.10.** Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, Instituição e Associação sem fins lucrativos, atuando nessa condição;

**3.3.11.** Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021.

**3.3.12.** O impedimento de que trata o item **3.3.4.** será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

**3.3.13.** A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens **3.3.2. e 3.3.3.** poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

**3.3.14.** Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

**3.3.15.** O disposto nos itens **3.3.2. e 3.3.3.** não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

**3.3.16.** Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou



jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.

**3.3.17.** A vedação de que trata o item **3.3.8.** estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

**3.4.** Em conformidade com o artigo 7º, inciso III, alínea “a”, da Portaria CAT nº 162/08, a partir de 1º/12/10, os contribuintes que contratarem com a Administração Pública direta ou indireta deverão, obrigatoriamente, emitir Nota Fiscal Eletrônica (NF-e), modelo 55, em substituição à Nota Fiscal modelo 1 ou A, independentemente da atividade econômica exercida.

**3.5.** Para os **LOTES 13, 25, 32 e 33** a participação é exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos do art. 48 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

**3.5.1.** A obtenção do benefício a que se refere o item anterior fica limitada às microempresas e às empresas de pequeno porte que, no ano-calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte (R\$ 4.800.000,00).

**3.5.2.** Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.

#### **4. DO CREDENCIAMENTO NO SISTEMA E EFETIVA PARTICIPAÇÃO**

**4.1.** Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do Pregão Eletrônico deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal e intransferível, obtida junto à Bolsa Brasileira de Mercadorias.

**4.2.** Os interessados deverão credenciar representantes, através do termo de adesão com firma reconhecida, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no sistema.

**4.3.** Em sendo sócio, proprietário, dirigente (ou assemelhado) da empresa proponente, deverá apresentar cópia do respectivo Estatuto ou Contrato Social, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.



**4.4.** A chave de identificação e a senha terão validade de 01 (ano) e poderão ser utilizados em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa do BBM, devidamente justificado.

**4.5.** É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo a Bolsa Brasileira de Mercadorias, provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

**4.6.** O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

**4.6.1.** Os procedimentos para credenciamento e obtenção da chave e senha de acesso poderão ser iniciados diretamente no site de licitações no endereço eletrônico [www.bbmnetlicitacoes.com.br](http://www.bbmnetlicitacoes.com.br), acesso “credenciamento – licitantes (fornecedores)”.

**4.6.2.** As dúvidas e esclarecimentos sobre credenciamento no sistema eletrônico poderão ser dirimidas através da central de atendimento aos licitantes, por telefone, WhatsApp, Chat ou e-mail, disponíveis no endereço eletrônico [www.bbmnetlicitacoes.com.br](http://www.bbmnetlicitacoes.com.br).

**4.6.2.1** Qualquer dúvida dos interessados em relação ao acesso no sistema BBMNET Licitações poderá ser esclarecida através dos canais de atendimento da Bolsa Brasileira de Mercadorias, de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas (horário de Brasília) através dos canais informados no site [www.bbmnetlicitacoes.com.br](http://www.bbmnetlicitacoes.com.br).

**4.7.** A participação no Pregão Eletrônico dar-se-á por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, por meio do sistema eletrônico no sítio [www.bbmnetlicitacoes.com.br](http://www.bbmnetlicitacoes.com.br), opção **"Login"** opção **"Licitação Pública"** **"Sala de Negociação"**.

**4.7.1.** As propostas de preço deverão ser encaminhadas eletronicamente até data e horário definidos, conforme indicação na primeira página deste edital.

**4.7.2.** Verificar a condição da empresa caso ela seja ME/EPP e informar em campo próprio da plataforma BBMNET Licitações.

**4.8.** Os preços deverão ser cotados em moeda corrente nacional e preenchidos no campo apropriado do sistema eletrônico com o **VALOR TOTAL POR ITEM**.



**4.9.** O encaminhamento de proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital. O fornecedor será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

**4.10.** Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrentes da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

**4.11.** Qualquer dúvida dos interessados em relação ao acesso no sistema BBMNET Licitações poderá ser esclarecida através dos canais de atendimento da Bolsa Brasileira de Mercadorias, de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas (horário de Brasília) através dos canais informados no site [www.bbmnetlicitacoes.com.br](http://www.bbmnetlicitacoes.com.br).

## **5. DA APRESENTAÇÃO, PREENCHIMENTO E ENVIO DA PROPOSTA**

**5.1.** A partir do horário previsto no edital, terá início à sessão pública do Pregão Eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas pelo sítio já indicado no item 4.7, passando o Pregoeiro a avaliar a aceitabilidade das propostas. **(Propostas no valor total por item)**

**5.2.** Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, a proposta com o preço ou o percentual de desconto, conforme o critério de julgamento adotado neste Edital, até o fim do recebimento de propostas.

**5.3.** No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, que:

**5.3.1.** Cumpre plenamente os requisitos de habilitação;

**5.3.2.** Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada está em conformidade com o edital e que o valor ofertado compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo;

**5.3.3.** Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;



**5.3.4.** Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

**5.3.5.** Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas no art. 93 da Lei 8.213/1991.

**5.4.** O licitante organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021.

**5.5.** O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus Arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021.

**5.5.1.** No item exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “nenhuma”, impedirá o prosseguimento no certame, para aquele item;

**5.5.2.** Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “nenhuma”, apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa.

**5.6.** A falsidade da declaração de que trata os itens 3.2 ao 3.4 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

**5.7.** Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances.

**5.8.** Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes convocados para apresentação de propostas, a partir da fase de julgamento e aceitação das propostas.

**5.9.** Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão.

**5.10.** O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para providências.



## **5.11. DO PREENCHIMENTO E ENVIO DA PROPOSTA**

**5.11.1.** As licitações aptas para o recebimento de propostas estão disponíveis na Plataforma BBMNET no menu **“Sala de Disputa”**, no campo das licitações na coluna (menu) da etapa **“Aberto para receber propostas”**.

**5.11.2.** O licitante interessado poderá utilizar filtros de buscas e selecionar o lote/item de interesse e, posteriormente preencher os campos exigidos no sistema e finalizar no comando “enviar proposta”.

**5.11.3.** O licitante deverá enviar a sua proposta mediante o preenchimento prévio das informações exigidas no Sistema.

**5.11.4.** O Acesso para participar das licitações está condicionado ao cadastro prévio do interessado na Plataforma BBMNET Licitações.

**5.11.5.** Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.

**5.11.6.** Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

**5.11.7.** Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante.

**5.11.8.** Se o regime tributário da empresa implicar o recolhimento de tributos em percentuais variáveis, a cotação adequada será a que corresponde à média dos efetivos recolhimentos da empresa nos últimos doze meses.

**5.11.9.** Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

**5.11.10.** Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta, anteriormente inseridos no sistema, dentro do período em que o sistema esteja aberto para o recebimento de proposta.

**5.11.11.** A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.



**5.11.12.** A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

**5.11.13.** O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

**5.11.14.** Eventual sobrepreço ou superfaturamento da proposta ou lance poderá ser objeto de apuração de responsabilidade.

**5.11.15.** Independente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

**5.11.16.** Quando for exigido pelo Pregoeiro, o licitante deverá preencher a ficha técnica do produto ou serviços, juntamente com as informações adicionais. A ficha técnica, quando obrigatória, será enviada através de comando próprio disponível no Sistema ao licitante.

**5.11.17.** O licitante não poderá em hipótese nenhuma se identificar na ficha técnica, sob pena de desclassificação.

## **6. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES**

**6.1.** A abertura da presente licitação dar-se-á automaticamente em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

**6.2.** Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta, quando for o caso, anteriormente inseridos no sistema, até a etapa de abertura da sessão pública,

**6.3.** Quando autorizado e devidamente justificado pelo pregoeiro, os licitantes poderão alterar a proposta anteriormente inserida no sistema durante a fase de análise de propostas.

**6.3.1.** Será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

**6.3.2.** A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

**6.3.3.** A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.



- 6.4. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.
- 6.5. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes, bem como as mensagens automáticas enviadas pelo próprio sistema.
- 6.6. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.
- 6.7. O lance deverá ser ofertado pelo valor total do lote.
- 6.8. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.
- 6.9. O licitante somente poderá oferecer lance *de valor inferior ou percentual de desconto superior* ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.
- 6.10. O procedimento seguirá de acordo com o **MODO DE DISPUTA ABERTO**.
- 6.11. No pregão eletrônico o **MODO DE DISPUTA “ABERTO”**, os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
- 6.11.1. A etapa de lances da sessão pública terá duração de dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.
- 6.11.2. A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o subitem anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.
- 6.11.3. Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente, e o sistema ordenará e divulgará os lances conforme a ordem final de classificação.
- 6.12. Serão aceitos lances inferiores, iguais ou superiores ao lance de menor valor já ofertado.
- 6.13. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.
- 6.14. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.



**6.15.** Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a 3 (três) horas a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

**6.16.** Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

**6.17.** Encerrada a etapa de lances, o sistema identificará as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006.

**6.18.1.** Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta ou melhor lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

**6.18.2.** A melhor classificada nos termos do subitem anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

**6.18.3.** Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

**6.18.4.** Não se aplicará o desempate de que tratam os arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006, quando a primeira colocada também tiver se declarado microempresa ou empresa de pequeno porte.

**6.18.5.** Havendo empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60 da Lei nº 14.133, de 2021, nesta ordem:

**6.18.5.1.** Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

**6.18.5.2.** Avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos nesta Lei;

**6.18.5.3.** Desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;



**6.18.5.4.** Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade (*compliance*), conforme orientações dos órgãos de controle.

**6.18.6.** Persistindo o empate, será assegurada preferência, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

**6.18.6.1.** Empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;

**6.18.6.2.** Empresas brasileiras;

**6.18.6.3.** Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

**6.18.6.4.** Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

**6.19.** Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo ou inferior ao desconto definido para a contratação, o pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.

**6.19.2.** A negociação poderá ser feita com os demais licitantes, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido pela Administração.

**6.19.3.** A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

**6.19.4.** O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.

**6.20.** Será desclassificada a proposta que:

**6.20.1.** Contiver vícios insanáveis;

**6.20.2.** Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;

**6.20.3.** Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;

**6.20.4.** não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;



**6.20.5.** apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.

**6.21.** No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.

**6.21.1.** A inexequibilidade, na hipótese de que trata o **caput**, só será considerada após diligência do pregoeiro, que comprove:

**6.21.1.1.** Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e

**6.21.1.2.** Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

**6.22.** Se houver indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, para que a empresa comprove a exequibilidade da proposta.

**6.23.** Caso o custo global estimado do objeto licitado tenha sido decomposto em seus respectivos custos unitários por meio de Planilha de Custos e Formação de Preços elaborada pela Administração, o licitante classificado em primeiro lugar será convocado para apresentar Planilha por ele elaborada, com os respectivos valores adequados ao valor final da sua proposta, sob pena de não aceitação da proposta.

**6.24.** Erros no preenchimento da planilha não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A planilha poderá ser ajustada pelo fornecedor, no prazo indicado pelo sistema, desde que não haja majoração do preço.

**6.24.1.** O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;

**6.24.2.** Considera-se erro no preenchimento da planilha passível de correção a indicação de recolhimento de impostos e contribuições na forma do Simples Nacional, quando não cabível esse regime.

**6.24.3.** O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, em campo próprio do Sistema, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

**6.24.4.** É facultado ao pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.



## **7. DA FASE DE HABILITAÇÃO**

**7.1.** Encerrada a etapa de negociação e aceitação, será iniciada a fase de Habilitação, onde o licitante vencedor deverá anexar à documentação de habilitação na plataforma do BBMNET, conforme solicitação do sistema e apresentar a documentação original ou fotocópia autenticada no prazo máximo de 05 (dois) dias úteis, na Coordenação de Planejamento de Aquisição e Contratações da Secretaria de Saúde de São Vicente, localizado à Rua Padre Anchieta, 462, 5º andar, Centro, São Vicente – SP, CEP 11310-040, sujeito a desclassificação, caso não faça no tempo determinado.

**7.2.** O pregoeiro verificará se o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar atende às condições de participação no certame, conforme previsto no art. 14 da Lei nº 14.133/2021, legislação correlata e no item 2.5 do edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) Registro Cadastral ou Registro de Sanções Administrativas do órgão licitante, se houver; e
- b) Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica (TCU) (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>).

**7.3.** Caso atendidas as condições de participação, será iniciado o procedimento de habilitação.

**7.4.** Caso o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar enquadre-se no tratamento favorecido às ME/EPPs, o pregoeiro obedecerá ao disposto nos arts. 42 e 43 da Lei Complementar nº 123/06.

**7.5.** Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos do licitante melhor classificado para fins de habilitação.

## **8. DA HABILITAÇÃO**

**8.1.** A documentação relativa à Habilitação consiste em:

**8.2.1.** A documentação relativa à habilitação jurídica, conforme o caso, consistirá em:

**8.2.1.1.** Cédula de Identidade ou documento de identificação válida com foto do representante;

**8.2.1.2.** Registro Comercial, no caso de empresa individual;

**8.2.1.3.** **Ato constitutivo, estatuto ou contrato social** em vigor e alteração subsequente, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;



**8.2.1.4. Inscrição do ato constitutivo**, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

**8.2.1.5. Decreto de Autorização**, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

**8.2.2. Certificado de Regularidade do FGTS – CRF**, expedido pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

**8.2.3. Certidão Negativa ou Certidão Positiva Com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa Da União** expedida pelo Ministério da Fazenda, englobando os créditos tributários relativos às contribuições sociais conforme Portaria PGFN / RFB nº 1751 de 02 de outubro de 2014;

**8.2.4. Certidão de regularidade de débito com a Fazenda Municipal referente à regularidade mobiliária, relativa à sede da Licitante.** Empresas que, nos termos da legislação aplicável, não estiverem inscritas na Fazenda Municipal, portanto dispensadas da comprovação de regularidade, ficam obrigadas a declarar sob pena das penalidades cabíveis, tal condição;

**8.2.5. Certidão de regularidade de débito inscritos com a Fazenda Estadual.** Empresas que, nos termos da legislação aplicável, não estiverem inscritas na Fazenda Estadual, portanto dispensadas da comprovação de regularidade, ficam obrigadas a declarar sob pena das penalidades cabíveis, tal condição;

**8.2.6. Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**, junto ao Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica / Receita Federal;

**8.2.7. Certidão Negativa de Falência**, expedida pelo cartório distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica.

**8.2.8. Certidão Negativa ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa perante a Justiça do Trabalho**, referente aos Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho (de acordo com a Lei 12.440/2011);

#### **8.2.9. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**8.2.9.1.** Atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado para comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto da licitação, com quantitativo de pelo menos 50% da aquisição pretendida



(obs.: será admitido o somatório dos atestados para comprovação da capacidade técnica da licitante, sem restrição quanto aos períodos dos contratos).

Justifica-se, portanto que, por meio desta documentação, será possível comprovar que a empresa já forneceu os produtos objeto deste certame e assim dimensionar se possui requisitos profissionais e operacionais para execução do contrato.

**8.2.9.2.** Relatórios de Ensaio: Todos os relatórios de ensaio devem ser emitidos para o fabricante dos produtos finais;

**8.2.9.3.** Laboratórios Acreditados: Todos os relatórios de ensaio devem ser emitidos por laboratórios acreditados pelo INMETRO;

**8.2.9.4.** Atualização das Normas: As normas utilizadas devem estar em versão atualizada e vigente.

#### **8.2.10. CATÁLOGOS E AMOSTRAS**

**8.2.10.1.** A(s) empresa(s) autora(s) do menor lance e habilitada(s) deverá(ao) apresentar catálogo ou ficha técnica com foto, contendo a especificação completa do equipamento ofertado.

#### **8.2.11. REGISTRO DO PRODUTO**

**8.2.11.1.** A empresa deve apresentar comprovação dos registros do produto ou da notificação ou da dispensa do registro, no Ministério da Saúde/Agência Nacional da Vigilância Sanitária.

#### **8.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

**8.3.1. Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta. Os licitantes que iniciaram as suas atividades no exercício em que se realizar a presente licitação deverão apresentar o Balanço de Abertura;

**8.3.2.** Comprovação de possuir Capital Social ou o valor do patrimônio líquido correspondente a, no mínimo, 10% do valor estimado para cada item que o licitante for participar, devendo a comprovação ser feita relativamente à data da apresentação da proposta, na forma da lei, admitida a atualização para esta data através de índices oficiais.

**8.3.3.** As certidões deverão ser apresentadas dentro do respectivo prazo de validade. Caso não conste prazo de validade no corpo da certidão, considerar-se-á o prazo de **180** (cento e oitenta) dias da data de emissão.



**8.4.** A documentação para habilitação poderá ser apresentada em original ou fotocópia autenticada.

**8.5.** A autenticação, quando feita pelo Pregoeiro ou por servidor integrante da Equipe de Apoio, será efetuada nas dependências da **Secretaria de Saúde de São Vicente**, sito na Rua Padre Anchieta nº 462, Centro, São Vicente/SP, mediante a apresentação de fotocópias simples acompanhadas dos respectivos originais.

**8.6.** As microempresas e empresas de pequeno porte deverão atender ao disposto no Artigo 43 da Lei Complementar nº 123/06.

**8.7. DA PROPOSTA FISICA A SER ENTREGUE COM OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**8.7.1.** A proposta deverá obedecer aos seguintes critérios:

**8.7.1.1.** Os preços unitários e totais deverão ser cotados em moeda corrente nacional.

**8.7.1.2.** Excepcionalmente, nos casos em que o valor unitário for inferior a um real, poderão ser aceitas propostas com quatro casas decimais.

**8.7.1.3.** As marcas dos produtos deverão ser obrigatoriamente especificadas, não podendo ser ofertada mais de uma marca mantendo preço único.

**8.7.1.4.** A proposta deverá conter a Razão Social da proponente, CNPJ, endereço completo, telefone, e endereço eletrônico (e-mail), para contato.

**8.7.2.** O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias a contar da data de sua apresentação.

**8.7.3.** O prazo de entrega deverá ser de 5 dias úteis

**8.7.4.** Na omissão dos prazos estipulados nos itens **8.7.2** e **8.7.3**, considerar-se-ão àqueles estabelecidos neste Edital.

**8.7.5.** É de inteira responsabilidade do ofertante o preço e demais condições apresentadas, salvo se no momento da abertura da proposta for alegado erro, e aceito pelo Pregoeiro, será registrado em ata, devendo o item ser desconsiderado da proposta.

**8.7.6.** Os preços propostos serão considerados completos e abrangem todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), fornecimento mão-de-obra especializada, leis sociais, administração, lucros, equipamentos e ferramental, transporte de material e de pessoal e qualquer despesa, acessória e/ou necessária, não especificada neste Edital.

**8.7.7.** No caso de discordância entre valores numéricos e por extenso, prevalecerão estes últimos e, entre preços unitários e totais, os primeiros.



**8.7.8.** Serão desclassificadas as propostas que conflitem com as normas deste Edital ou da legislação em vigor.

**8.7.9.** A Prefeitura Municipal de São Vicente é considerada consumidora final, sendo que o licitante deverá obedecer ao fixado no Artigo 155, Inciso VII, Alínea “b”, da Constituição Federal de 1988.

## **8.8. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**

**8.8.1.** Cadastro de Responsável pela Contratada que assinará a Ata de Registro de Preços, conforme **Anexo II**, devendo todos os campos deste cadastro ter preenchimento obrigatório, obedecendo ao disposto na Instrução Nº 02/16 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

**8.8.2.** Declaração da licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, conforme **Anexo III**.

**8.8.3.** Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da licitante, se que se constitui em Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte para os fins desta licitação, nos termos da Lei Complementar Nº 123/06, e que não apresenta nenhuma das restrições do regime diferenciado e favorecido, dispostas no art. 3º, § 4º, da referida Lei, conforme modelo facultativo no **Anexo IV**.

**8.8.4.** Declaração da licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação e concorda em sua plenitude ao Edital e seus Anexos, conforme modelo facultativo no **Anexo V**.

**8.8.5.** Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da licitante, assegurando o atendimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, conforme modelo facultativo no **Anexo VI**.

**8.8.6.** Após a realização dos procedimentos relativos ao julgamento e ordenação das propostas, o Pregoeiro verificará a regularidade do cadastro da proponente vencedora.

**8.8.7.** Os documentos apresentados deverão ser, obrigatoriamente, da mesma sede, ou seja, se da matriz, todos da matriz, se de alguma filial, todos da mesma filial, com exceção dos documentos que são válidos para matriz e todas as filiais. Caso a empresa seja vencedora de algum lote, o contrato será celebrado com a sede que apresentou a documentação.



**8.8.8.** Constatando o atendimento das exigências previstas no Edital, o licitante será declarado vencedor, sendo homologado o procedimento e adjudicado o objeto da licitação pela autoridade competente.

**8.8.9.** Havendo recurso, o pregoeiro apreciará os mesmos e, caso não reconsidere sua posição, caberá à autoridade competente, a decisão em grau final.

**8.8.10.** Após a habilitação, poderá a licitante ser desqualificada por motivo relacionado com a capacidade jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômico-financeira, qualificação técnica e/ou inidoneidade, em razão de fatos supervenientes ou somente conhecidos após o julgamento.

**8.8.11.** As comprovações de regularidade fiscal e trabalhista das Microempresas – ME e Empresas de Pequeno Porte – EPP, por ocasião da participação neste certame, DEVERÃO apresentar toda a documentação exigida para fins habilitatórios, mesmo que estas apresentem alguma restrição em obediência ao art. 43 da Lei Complementar nº 123/06:

**a)** Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do momento que o(s) proponente(s) for(em) declarado(s) vencedor(es) do certame, prorrogáveis uma única vez, por igual período, mediante solicitação(ões) expressa(s) do(s) proponente(s), a critério desta Prefeitura Municipal de São Vicente, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

**b)** A não regularização da documentação, no prazo previsto, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste edital, procedendo-se à convocação dos licitantes remanescentes na ordem de classificação para, em sessão pública, retomar os atos referentes ao procedimento licitatório, nos termos do art. 4º, inciso XXIII, da Lei Federal Nº 10.520/02 ou revogar o certame”.

## **9. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E RECURSOS**

**9.1.** Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o Edital ou solicitar esclarecimentos, devendo protocolar o pedido no prazo de até 3 (cinco) dias úteis antes da data da abertura do certame.

**9.1.1.** As medidas referidas poderão ser formalizadas por meio de requerimento endereçado à **autoridade subscritora do EDITAL**, devidamente protocolado na Secretaria de Saúde de São Vicente, Rua Padre Anchieta, 462, Centro, São Vicente. Também será aceito pedido de **providências** ou de **impugnação** encaminhado para o e-mail: [sesasvcompras@yahoo.com.br](mailto:sesasvcompras@yahoo.com.br) ou



[compras@saudesaovicente.sp.gov.br](mailto:compras@saudesaovicente.sp.gov.br), cujos documentos originais deverão ser entregues no prazo indicado.

**9.1.2.** A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

**9.1.3.** Deferida a impugnação do ato convocatório, será designada nova data para realização do certame.

**9.1.4.** A decisão em grau de recurso será definitiva e dela dar-se-á conhecimento mediante publicação no Boletim Municipal Oficial de São Vicente.

## **9.2. DOS RECURSOS**

**9.2.1.** A interposição de recurso contra a decisão proferida pelo pregoeiro observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

**9.2.2.** O prazo para apresentação das razões recursais é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação. A interposição do recurso será comunicada aos demais licitantes, os quais poderão apresentar contrarrazões em igual prazo, contado da interposição do recurso, sendo assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses

**9.2.3.** A intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente após a declaração de vencedor, sob pena de preclusão.

**9.2.4.** O tempo mínimo para manifestação da intenção de recurso será de 10 minutos, podendo o pregoeiro dar provimento ou negar o mesmo.

**9.2.5.** Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

**9.2.6.** O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

**9.2.7.** Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

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



## **10. DA HOMOLOGAÇÃO E CONTRATAÇÃO**

**10.1.** Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente homologará e adjudicará o objeto ao vencedor.

**10.2.** Como condição para a sua contratação o licitante vencedor deverá manter as mesmas condições de habilitação, prestar as informações solicitadas pela contratante, dentro dos prazos estipulados, bem como não transferir a outrem as obrigações decorrentes deste contrato.

**10.3.** A obrigação decorrente do fornecimento de bens será firmada entre a Administração e o Fornecedor, por meio de autorização de fornecimento, observando as condições estabelecidas neste Edital, seus anexos e na legislação vigente.

**10.4.** O item objeto deste PREGÃO será registrado em Ata de Registro de Preços e contratado consoante às regras próprias do Sistema. Não sendo assinada a Ata de Registro de Preços, poderá o órgão licitante convocar a outra proponente classificada, ao preço do primeiro, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital e no art. 7º da Lei Federal nº 10.520/2002, observada a ampla defesa e o contraditório.

**10.5.** A proponente adjudicatária deverá comparecer para assinatura da Ata de Registro de Preços no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data da convocação expedida pela Coordenação de Planejamento de Aquisições e Contratações, sito à Rua Padre Anchieta nº 462, Centro – São Vicente-SP.

**10.5.1.** Não será permitida assinatura da ata de registro de preço (do contrato) manuscrita, digitalizada ou escaneada, ainda que seja a digitalização de uma assinatura com firma reconhecida em cartório. Conforme Decreto Municipal nº 6.520, de 13 maio de 2024, a assinatura poderá ser através:

a) do cadastro pela Plataforma Gov.br de que trata o Decreto Federal nº 8.936, de 19 de dezembro de 2016, em nível Ouro ou Prata;

b) de plataformas eletrônicas notoriamente reconhecidas, instituídas em conformidade com inciso II, do artigo 4º, da Lei Federal nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, que, embora não utilizem certificados emitidos pela ICP-Brasil, os documentos assinados por seu intermédio possam ser validados por métodos de verificação detectáveis a posterior mediante associação inequívoca de dados do signatário;

**10.6.** A convocação referida pode ser formalizada por qualquer meio de comunicação que comprove a data do correspondente recebimento.



**10.7.** O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado durante seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado, aceito pela LICITANTE. Não havendo decisão, a assinatura da Ata de Registro de Preços deverá ser formalizada até o 5º (quinto) dia útil, contando da data da convocação.

**10.8.** Para a assinatura da Ata de Registro de Preço, a LICITANTE poderá verificar, por meio da Internet, a regularidade com Seguridade Social (INSS), Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS) ou Situação de Regularidade do Empregador, Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional.

**10.9.** Também para assinatura da Ata de Registro de Preços e para o(s) contrato(s) dela decorrente ou para a retirada da(s) Nota(a) de Empenho, a proponente adjudicatária deverá indicar o representante legal ou procurador constituído para tanto, acompanhado dos documentos correspondentes.

**10.10.** A recusa injustificada de assinar a Ata de Registro de preços ou os contratos ou aceitar/retirar o instrumento equivalentes dela decorrentes, observando o prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida por parte da proponente adjudicatária, sujeitando-a as sanções previstas no item 12 e subitens.

**10.11.** A Ata de Registro de Preços a ser firmada entre o Município e a empresa vencedora do certame terá validade de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado(a) por igual período, respeitados os limites da lei.

**10.12.** O Município de São Vicente não fica obrigado a adquirir uma quantidade mínima dos itens que compõem o objeto da presente licitação, permanecendo ao seu critério a definição de quantitativos e do momento da aquisição.

**10.13.** Os quantitativos totais expressos são estimativos e representam as previsões para o fornecimento durante o período de 12 (doze) meses.

**10.14.** Quando o Licitante vencedor comparecer para a assinatura da Ata de Registro de Preços deverá fornecer endereço de e-mail, o qual terá a finalidade de receber o envio das Autorizações de Fornecimento.

**10.15.** No ato da assinatura da Ata de Registro de Preços, o Fornecedor se obriga a assinar o Termo de Ciência e Notificação, que o presente estará sujeito a remessa ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, conforme à Instrução nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.



**10.16.** Este Registro de Preços poderá ser REVOGADO quando o Órgão Gerenciador não obtiver êxito nas negociações de revisão e adotará as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

**10.17.** Este Registro de Preços poderá ser CANCELADO quando ocorrer fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

a) Por razão de interesse público;

b) A pedido do Fornecedor.

**10.18.** O Órgão Gerenciador poderá recusar os Objetos ou serviços entregues em desacordo com as especificações.

**10.19.** Por ocasião da entrega dos Objetos ou serviços, em conjunto com o mesmo deverá ser entregue a Nota fiscal/Fatura.

## **11. DO PAGAMENTO**

**11.1.** O pagamento será efetuado após prazo de 30 (trinta) dias das entregas, mediante apresentação da Nota Fiscal, liquidação das despesas e conforme Decreto Municipal 5565-A deverá ser apresentado os seguintes documentos:

- Requerimento de pagamento **(Anexo VIII)**;
- Cópia da Ata de Registro de Preços;
- Cópia da Autorização de Fornecimento – AF;
- Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão de Débitos Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo (e-CRDA);
- Certidão de Tributos Mobiliários ou Imobiliários, a depender do objeto do contrato;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Prova de Regularidade com o FGTS e Contribuições Previdenciárias.

**11.2.** Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

**11.3.** As notas fiscais deverão ser preenchidas com os seguintes dados:



Prefeitura Municipal de São Vicente - CNPJ: 46.177.523/0001-09

Rua Frei Gaspar, 384 – Centro – São Vicente/SP – CEP: 11310-060.

**11.4.** Os pagamentos serão efetuados em 30 (trinta) dias através de ordem de crédito bancária emitida pela **Prefeitura Municipal de São Vicente**, devendo o contrato informar o número da conta, agência e o banco a ser creditado, ao departamento financeiro da Prefeitura Municipal de São Vicente.

**11.5.** As notas fiscais deverão ser enviadas impressas, em 2 vias, junto a uma cópia da Autorização de Fornecimento e constar todos os materiais e quantidades correspondentes a entrega, além de no campo observação conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados para pagamento.

## **12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**12.1.** A CONTRATADA será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações cometidas por inobservância às obrigações aqui assumidas, aplicando-se, em cada caso, as sanções previstas no artigo 156 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, garantida a defesa prévia:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**12.2.** Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.



**12.3.** A sanção prevista no inciso I do caput deste artigo será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

**12.4.** A sanção prevista no inciso II do caput deste artigo, calculada na forma do edital ou do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/2021.

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

**12.6.** A sanção prevista no inciso IV do caput deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º deste artigo, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

**12.7.** A sanção estabelecida no inciso IV do caput do artigo 156 da Lei 14.133/2021 será precedida de análise jurídica e observará as seguintes regras:

I - quando aplicada por órgão do Poder Executivo, será de competência exclusiva de ministro de Estado, de secretário estadual ou de secretário municipal e, quando aplicada por autarquia ou fundação, será de competência exclusiva da autoridade máxima da entidade;

II - quando aplicada por órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, pelo Ministério Público e pela Defensoria Pública no desempenho da função administrativa, será de competência exclusiva de autoridade de nível hierárquico equivalente às autoridades referidas no inciso I deste parágrafo, na forma de regulamento.

**12.8.** As sanções previstas nos incisos I, III e IV do caput do artigo 156 da Lei 14.133/2021 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do mesmo artigo.



**12.9.** Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração a CONTRATADA, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

**12.10.** A aplicação das sanções previstas no caput deste artigo não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

### **13. FORMAS DE RECEBIMENTO, LOCAL DE ENTREGA E PRAZO DE ENTREGA**

**13.1.** A forma de entrega dos produtos será mediante pedido, por meio do envio eletrônico da Autorização de Fornecimento (AF). Na AF conterá informação que reforce a necessidade de que se vincula a todas as regras previstas em edital e anexo, tal como transcritas integralmente no documento.

**13.2.** Nas notas fiscais deverão constar os equipamentos e ou mobiliários correspondentes às entregas, além de no campo observação, conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados bancários para pagamento.

**13.3.** O equipamento deverá ser entregue em sua embalagem original, devendo constar impresso na embalagem original o nome do produto, voltagem e origem de fabricação.

**13.4.** O Órgão Gerenciador poderá recusar os Objetos entregues em desacordo com as especificações do pedido.

**13.5.** Os itens solicitados serão entregues de segunda à sexta-feira, conforme agendamento por e-mail: [patrimonio.saudesaovicente@hotmail.com](mailto:patrimonio.saudesaovicente@hotmail.com) junto a Coordenação de Patrimônio da Secretaria da Saúde, situado na Avenida Ulisses Guimarães 601, Jardim Rio Banco, CEP: 11347-000, fone: 3569-5715 em horário comercial, das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min horas, exceto aos fins de semana, feriados e pontos facultativos.

**13.6.** O prazo para entrega dos produtos será de até 30 (trinta) dias corridos, após o envio da Autorização de Fornecimento, por meio de correio eletrônico (e-mail).

**13.7.** O prazo de assistência técnica no período de garantia deve ser agendado com no máximo quinze (15) dias consecutivos, via correio eletrônico (e-mail).



#### **14. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

**14.1.** A partir da assinatura da ata de registro de preço a empresa contratada assume o compromisso de atender durante o prazo de sua vigência, os pedidos realizados e se obriga a cumprir, na íntegra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades legalmente cabíveis pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas descritas em Edital:

**14.1.1.** O planejamento da execução do fornecimento, nos seus aspectos administrativos e técnicos;

**14.1.2.** Manter, durante todo o prazo desta, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que ensejaram sua habilitação na licitação que deu origem ao presente instrumento;

**14.1.3.** Prestar todos os esclarecimentos solicitados pela CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender pronta e irrestritamente;

**14.1.4.** A empresa contratada ficará obrigada a trocar o material que vier a ser recusado após recebimento da correspondência eletrônica (e-mail) onde será justificada a recusa do material a ser substituído sem nenhum custo adicional para a CONTRATANTE, no prazo de quinze (15) dias úteis para apresentação de novo equipamento nas conformidades solicitadas descritas neste processo;

**14.1.5.** A empresa assume como exclusivamente seus, os riscos e as despesas, decorrentes do fornecimento de material, mão de obra, necessário à boa e perfeita entrega e instalações dos produtos;

**14.1.6.** Responsabiliza-se, pela idoneidade, capacidade técnica e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e ainda, por quaisquer prejuízos que sejam causados a CONTRATANTE ou a terceiros;

**14.1.7.** desenvolver e programar as tarefas de forma que não sejam criados obstáculos às atividades dos demais prestadores de serviços que estejam no mesmo local/unidade;

**14.1.8.** desenvolver e programar as tarefas de forma que não sejam criados obstáculos às atividades os demais prestadores de serviços que estejam no mesmo local/unidade;

**14.1.9.** A EMPRESA reconhece por este instrumento que é responsável em qualquer caso por danos ou prejuízos que, eventualmente, venham sofrer: a CONTRATANTE, coisa, propriedade ou pessoa de terceiros - em decorrência de sua culpa ou dolo na execução desta ata de registro de preço, sejam eles causados por si, seus prepostos ou funcionários, bem como por pessoas por esta autorizada a permanecer no local do fornecimento, correndo por sua exclusiva expensa, os ressarcimentos ou indenizações que tais danos ou prejuízos possam motivar, não excluindo ou reduzindo essa



responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento exercido pela CONTRATANTE. Manter atualizado junto ao departamento de fiscalização da ata de registro de preço, relação dos funcionários responsáveis pela execução dos serviços; substituindo após notificação justificada qualquer empregado que venha demonstrar conduta nociva ou incapacidade técnica para execução dos serviços em qualquer área de instalação que esta ata de registro de preço determine.

## **15. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**15.1.** Constitui obrigação e responsabilidade da CONTRATANTE o pagamento do preço, no prazo e condições estabelecidas neste contrato.

## **16. DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD**

**16.1.** As partes contratantes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de Agosto de 2018, que é a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais LGPD, quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão deste certame ou do termo de ajuste que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

**16.2.** Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificam seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do Art. 6º, da Lei 13.709/18.

**16.3.** É vedado o compartilhamento com terceiros de qualquer dado obtido, fora das hipóteses permitidas em Lei.

**16.4.** Outras obrigações estabelecidas e relacionadas na Minuta do Contrato ou Ata de Registro de Preço – Anexo VII.

## **17. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**17.1.** Órgão

02.18 SECRETARIA DA SAÚDE

Elemento de Despesa



Equipamentos e Material Permanente: 908 - 4.4.90.52.00; 913 - 4.4.90.52.00; 922 - 4.4.90.52.00; 927 - 4.4.90.52.00; 937 - 4.4.90.52.00; 938 - 4.4.90.52.00; 1087 - 4.4.90.52.00; 1092 - 4.4.90.52.00.

Sendo:

DAPS – DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DAF – DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, DAFA – DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (6,07%);

DAHUE – DIRETORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (93,57%);

DAE – DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (0,36%);

DVS – DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (0%).

## **18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**18.1.** Será divulgada ata da sessão pública no sistema eletrônico.

**18.2.** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

**18.3.** Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília - DF.

**18.4.** A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

**18.5.** As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

**18.6.** Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

**18.7.** Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.



## ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

**18.8.** O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

**18.9.** O Manual de operações da Plataforma BBMNET Licitações encontra-se disponível aos interessados no Portal [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**18.10.** Dúvidas ou esclarecimentos adicionais sobre o uso da Plataforma BBMNET Licitações podem ser obtidas nos canais de atendimento da Plataforma BBMNET Licitações, por e-mail, WhatsApp, telefone e chat disponíveis no Portal [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br).

**18.11.** Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

**18.12.** O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico <https://www.saovicente.sp.gov.br/>.

São Vicente, 12 de fevereiro de 2025

Michelle Luís Santos

Secretária de Saúde de São Vicente



**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA Nº 04/2024**

**REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS HOSPITALARES**

**DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

**COORDENAÇÃO DE PATRIMÔNIO**

**1. OBJETO**

**MODALIDADE LICITATÓRIA SUGERIDA:** Pregão Eletrônico

**CRITÉRIO DE JULGAMENTO:** Menor preço por item

**FORMA DE CONTRATAÇÃO:** Ata de Registro de Preço

Constitui objeto da presente licitação a formação de Ata de Registro de Preço, para aquisição de **EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS HOSPITALARES**, para as Diretorias da Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, conforme especificações contidas no presente Termo de Referência, pelo período de 12 (doze) meses.

**2. JUSTIFICATIVA**

Os equipamentos descritos neste termo de referência atenderão a demanda desta Secretaria da Saúde, através de suas Diretorias que por sua vez são responsáveis pela informação do orçamento de custeio, para que sejam supridas com base no planejamento percentual estimado com média de aquisições de exercícios anteriores.

**Justificativa técnica do objeto:**

O presente expediente tem como objeto a formação de Ata de Registro de Preço, a fim de programação de aquisição de **Equipamentos Eletrônicos Hospitalares**, para as unidades de saúde da



Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Termo de Referência, Edital e seus Anexos.

#### **Justificativa para o Sistema de Registro de Preços**

A justificativa do Sistema de Registro de Preço está de acordo com o **Decreto Municipal 1215-A**, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços e refere à possibilidade de algumas premissas, especificamente as citadas no artigo 3º.

Além disto, alguns outros fatores trazem inúmeras vantagens quando se realiza o sistema de registro de preços, tais como: inexistência da obrigação de reserva orçamentária, que apenas será efetuada no momento da expedição da nota de empenho; no momento da formalização da ata de registro de preços, não há necessidade de coincidir com o exercício financeiro; a administração pública efetuará o pedido apenas se houver a necessidade e na quantidade suficiente para a ocasião; redução do volume do estoque; redução significativa no volume das licitações, pois a validade do sistema de registro de preços é de doze meses.

#### **Sobre a garantia da economia de escala, sem prejudicar a competitividade:**

Justifica-se que o Sistema de Registro de Preços do presente expediente incidirá em contratação com o ganhador do certame, por meio do critério “**menor preço por item**” e garantirá a confecção de ata de registro de preços pelo período de 12 (doze) meses.

Neste período, então, fica possível o favorecimento da economia de escala, ou seja, evitará o fracionamento na aquisição caso a gestão resolvesse realizar mais certames licitatórios do mesmo objeto no período.

Como os itens são divisíveis, acarretando algumas entregas enquanto a ata de registro de preços permanece com sua vigência, será possível também garantir a competitividade, influenciando na ampla participação dos interessados durante a licitação.

#### **Justificativa para aquisição por item lote:**

A Administração deste Município busca confeccionar editais com base nas solicitações elaboradas pelos setores técnicos, que são diretamente responsáveis pela gerência das compras, os quais devem definir de maneira precisa o que realmente contempla o interesse público, verificando-se ainda sua conformidade com os ditames legais.



Com isso, os editais devem sempre perseguir a proposta mais vantajosa e evitar a redução do universo de participantes do procedimento licitatório, preservando, portanto, o referido interesse público.

Ocorre que, se por um lado, a Administração não pode restringir em demasia o objeto a ser contratado, sob pena de frustrar a competitividade, por outro, não podemos definir o objeto de forma excessivamente ampla, podendo, neste caso, os critérios para julgamento das propostas falecerem, em virtude da própria administração admitir propostas díspares, inclusive as que não satisfazem ao interesse público.

Assim podemos concluir que a definição do objeto da licitação pública e as suas especificidades são discricionárias, competindo ao agente administrativo avaliar o que o interesse público demanda obter mediante a aquisição.

No presente caso, a Administração, lançando-se do poder discricionário que tem, permitiu que para o certame existisse um vencedor para cada lote, contendo os itens agrupados.

Não entendemos que o agrupamento de itens em um lote irá comprometer a competitividade do procedimento. Acreditamos, inclusive, que tal agrupamento irá resultar em considerável ampliação da competitividade, pois os valores se tornarão mais atraentes aos proponentes, devendo assim aumentar a probabilidade de que a Administração venha a celebrar contratos mais vantajosos, tendo em vista que ela receberá mais propostas, beneficiando a eficiência dos contratos administrativos.

A Administração, com essa decisão justificada, visa aumentar o desconto oferecido pelas empresas licitantes devido ao ganho de escala no fornecimento de todos os materiais licitados, bem como facilitar e otimizar a gestão do contrato, pois caso os itens sejam divididos entre vários licitantes, qualquer atraso por parte de qualquer um deles poderá comprometer todo o planejamento desta Administração.

Importante salientar ainda que esta Administração pretende adquirir itens que no seu contexto geral são da mesma natureza, tendo a certeza que aglutinando os itens em lotes distintos poderá gerar aos licitantes ganhadores uma maior economia de escala que, certamente, será traduzida em menores preços em sua proposta global.

Sobre este tema, podemos citar a obra: “Temas Polêmicos sobre Licitações e Contratos”, vários autores, da editora Malheiros, na página 74, o seguinte trecho:

“(...) em geral, a economia de escala é instrumento fundamental para diminuição de custos. Quanto maior a quantidade a ser negociada, menor o custo unitário, que em decorrência do barateamento



do custo da produção (economia de escala na indústria), quer porque há diminuição da margem de lucro (economia de escala geralmente encontrada no comércio) ”.

A própria Lei Federal nº 14.133/2021 garante a possibilidade de utilizar o menor valor global como critério, nos seguintes termos:

“Art. 40. O planejamento de compras deverá considerar a expectativa de consumo anual e observar o seguinte:

(...)

V - atendimento aos princípios:

(...)

b) do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso;

(...)

§ 2º Na aplicação do princípio do parcelamento, referente às compras, deverão ser considerados:

I - a viabilidade da divisão do objeto em lotes; ”

No caso de serviços, as ressalvas estão no parágrafo primeiro do artigo 47 da lei:

“§1º. Na aplicação do princípio do parcelamento deverão ser considerados:

I—a responsabilidade técnica;

II—o custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens da redução de custos, com divisão do objeto em itens;

III —o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado”.

Corroborando o entendimento supramencionado, em julgado, o Tribunal de Contas da União, quando decidiu pelo indeferimento de pedido de divisão do objeto licitado em itens, por considerar que a reunião do objeto em um único item, desde que devidamente justificada pela área demandante ou pelo pregoeiro, afasta a possibilidade de restrição indevida à competitividade. (Acórdão 1.167/2012 – TC 000.431/2012-5 – TCU – Plenário – Relator: José Jorge).

Dessa forma, verifica-se que o entendimento do Tribunal de Contas tem sido o de que a divisão do objeto em itens distintos deve ser auferida sempre no caso concreto, devendo ser aplicada **a opção mais vantajosa** para a Administração Pública, desde que não haja restrição à competitividade.



Deve-se salientar que os lotes foram formulados observando e respeitando itens de mesma natureza e objetivo segundo o princípio da compatibilidade técnica.

Neste sentido, a licitação por item é mais satisfatória do ponto de vista da eficiência técnica, por consolidar as entregas, a partir de um único fornecedor vencedor do referido lote, gerando assim maior eficiência na gestão contratual, bem como no processo de entrega, haja vista que é notório o fato de que ao se utilizar de muitos fornecedores para entrega, aumenta-se a incidência de possibilidades de atrasos, o que deve ser evitado a qualquer custo, considerando a importância da natureza dos itens licitados.

Desta forma, adotando a modalidade '**menor preço por item**', simplesmente se anula a possibilidade de que, num universo de centenas de itens licitados, determinada empresa reste vencedora e responsável apenas pela entrega de um único item específico, o qual, aliás, possuirão valores de empenho ínfimos, o que histórica e comprovadamente resulta em recusas e falhas nas entregas pelos fornecedores.

Neste sentido, inclusive, já decidiu o próprio TCU, no Acórdão 5260/2011 (1ª Câmara):

“5. A representante mencionou, como reforço à sua pretensão, a Súmula TCU nº 247, que diz acerca da obrigatoriedade da adjudicação por itens. A atenta leitura da Súmula, contudo, demonstra que a adjudicação ‘por itens’, nela defendida, está posta como contraponto à adjudicação ‘por preço global’. O que pretendeu, então, estabelecer a Súmula TCU nº 247, foi consolidar o entendimento prevalecente nesta Casa, no sentido de que é condenável a adjudicação por preço global, por representar, no geral, restrição à competitividade. Não teve a referida Súmula a pretensão de condenar a adjudicação por item, tanto assim que eles sequer foram mencionados. 6. Nessa esteira, não se pode pretender conferir interpretação à lei que seja contrária aos princípios da razoabilidade e da economicidade. No caso concreto que se examina, a adjudicação por itens, nos termos defendidos pela representante, implicaria na necessidade de publicação de 415 Atas de Registro de Preços diferentes, com indubitável custo administrativo para sua formalização, publicação e gerenciamento. A divisão do objeto em lotes, na forma realizada, deverá resultar na publicação de apenas 15 Atas de Registro de Preços, conforme informou o pregoeiro. 7. Assim, e considerando que os lotes são compostos por itens de uma mesma natureza, não vislumbro qualquer irregularidade.” (grifo nosso).

De mais a mais, os lotes definidos condensam itens passíveis de serem fornecidos por empresas do setor e não impedem a ampla participação de interessados.



Neste sentido:

“Processo: TC-021964.989.21-4 Representante: Cintia Nuciene Sarti de Souza Pinheiro Representada: Prefeitura de Santa Isabel Responsável: Rosa Maria Ravazzi Moreno Delgado – Secretária de Saúde Objeto: impugnação em face do Pregão Presencial nº 29/2021, tendo por objeto o registro de preços para possível aquisição de medicamentos para atenção primária à saúde – APS, pelo período de 12 (doze) meses.

(...)

Este o relatório. Razões expostas na inicial não evidenciam premissa manifestamente reprovável, decorrente de patente ilegalidade ou claro prejuízo à competição, sobretudo pela inexistência de elementos concretos do quanto afirmado. Organização do objeto em 08 lotes não incita constatação de panorama adverso à disputa e, tampouco, suficiente para sobrepujar a presunção de legalidade dos atos licitatórios, certamente amparados em justificativas técnicas devidamente formalizadas. Destaque-se que a avaliação ora empreendida não esgota controle desta Corte sobre os atos encetados no âmbito dos ajustes eventualmente decorrentes do certame, a propiciar, nos termos das Instruções vigentes, exame do quadro de acesso de interessados e atendimento aos princípios e legislação aplicáveis. Nestas condições, adstrito aos pontos suscitados na inicial, indefiro o pleito de suspensão do Pregão Presencial nº 29/2021, da Prefeitura de Santa Isabel. Publique-se. Após, encaminhe-se para ciência do Ministério Público e archive-se. G.C., em 08 de novembro de 2021. EDGARD CAMARGO RODRIGUES CONSELHEIRO”

### 3. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

|     |                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|
| 1.  | CARRO/APARELHO DE ANESTESIA                                           |
| 2.  | VENTILADOR PULMONAR ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL DE ALTA PERFORMANCE |
| 3.  | VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE                                     |
| 4.  | BUBBLE CPAP – CPAP DE BOLHAS                                          |
| 5.  | BIPAP                                                                 |
| 6.  | CARDIOVERSOR COM MARCAPASSO E DEA                                     |
| 7.  | ELETROCARDÍOGRAFO                                                     |
| 8.  | ELETROCARDÍOGRAFO PARA SALA AMBULATORIAL                              |
| 9.  | MONITOR MULTIPARÂMETROS                                               |
| 10. | MONITOR DE SINAIS VITAIS DE TRIAGEM                                   |



# **Prefeitura Municipal de São Vicente**

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|     |                                                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|
| 11. | MONITOR SINAIS VITAIS -CM120 INTERMEDIARIO2                                      |
| 12. | LAVADORA TERMODESINFECTORA                                                       |
| 13. | BISTURI ELETRÔNICO                                                               |
| 14. | MESA CIRÚRGICA PARA OBESO ELETRO-HIDRÁULICA                                      |
| 15. | FOCO DE TETO                                                                     |
| 16. | ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL                                            |
| 17. | LAVADORA ULTRASSÔNICA                                                            |
| 18. | AUTO CLAVE 263 LITROS                                                            |
| 19. | AUTOCLAVE 370 LITROS                                                             |
| 20. | AUTO CLAVE PERÓXIDO 100 L PORTA ÚNICA                                            |
| 21. | AUTO CLAVE PERÓXIDO 100L PORTA DUPLA                                             |
| 22. | AUTO CLAVE PERÓXIDO 200 L PORTA ÚNICA                                            |
| 23. | AUTO CLAVE PERÓXIDO 200 L PORTA DUPLA                                            |
| 24. | PISTOLA DE JATO HOSPITALAR                                                       |
| 25. | SELADORA AUTOMÁTICA                                                              |
| 26. | ESTAÇÃO DE TRABALHO -SUPORTE E CORTADOR CIRURGICO                                |
| 27. | SELADORA AUTOMÁTICA INDUSTRIAL                                                   |
| 28. | SISTEMA DE AQUECIMENTO DE MANTA TÉRMICA                                          |
| 29. | GABINETE DE AQUECIMENTO DE SOLUÇÕES                                              |
| 30. | SECADORA DE TRAQUÉIAS                                                            |
| 31. | CARDIOTOCO                                                                       |
| 32. | BANHO MARIA DIGITAL TERMOSTATIZADO DE 12 LITROS                                  |
| 33. | CENTRÍFUGA DE TUBOS                                                              |
| 34. | SELADORA PORTÁTIL PARA TUBOS PVC                                                 |
| 35. | BERÇO AQUECIDO COM BABYPUFF                                                      |
| 36. | BERÇO AQUECIDO                                                                   |
| 37. | INCUBADORA DE TRANSPORTE NEONATAL                                                |
| 38. | INCUBADORA NEONATAL HÍBRIDA                                                      |
| 39. | INCUBADORA ESTACIONÁRIA                                                          |
| 40. | CAMA PARA PARTO - SISTEMA PPP                                                    |
| 41. | CAMA HOSPITALAR MOTORIZADA                                                       |
| 42. | MESA GINECOLÓGICA ELÉTRICA                                                       |
| 43. | CARRO FECHADO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS HOSPITALARES AQUECIDOS E REFRIGERADOS |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

| ITEM | DESCRIPTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | QUANTIDADE |       |     |     | Total | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-----|-----|-------|----------------|--------------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DAPS       | Dahue | DAE | DVS |       |                |              |
| 01   | <b>CARRO/APARELHO DE ANESTESIA</b><br><br>Características gerais mínimas do aparelho de anestesia completo para pacientes neonatais, pediátricos e adultos: com informação na tela de qual tipo de paciente está sendo atendido. Com ventilador eletrônico microprocessado, vaporizador calibrado, filtro valvular e circuito ventilatório autoclavável a vapor e livre de látex; móvel em polímero ou material compatível resistente ao impacto, com mesa ou base de trabalho, gaveteiro e bandeja superior; com 4 rodízios giratórios, e sistema de travamento nos rodízios;<br><br>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS:<br><br>Móvel: com no mínimo 3 gavetas; apoio para os pés, confeccionado de forma a segurar adequada ergonomia operacional em ventilação manual e segurança contra desconexões e vazamentos; Deve ser construído em estrutura de polímero de alto impacto ou material compatível para maior conservação do equipamento em ambiente cirúrgico com bandeja superior para sustentação de monitores e bombas de infusão e braço lateral para acoplamento de monitor multiparâmetros.; deve permitir acoplamento de dois vaporizadores calibrados simultaneamente, com sistema de intertravamento entre ambos impedindo a abertura simultânea, podendo ser de sevoflurano, halotano, isoflurano, e desflurano; Deve possuir visualização da pressão em ventilação manual. Luz para iluminação do equipamento em vídeo cirurgia. Rotâmetro de gases: Fluxômetro manual ou com indicação digital; Deve possuir escalas para administração de Oxigênio e Oxido Nitroso e Ar Comprimido com faixa de no mínimo 0 a 10L/min.; deve possuir dispositivo que impossibilite mistura | 0          | 08    | 0   | 0   | 8     | 173.383,33     | 1.387.066,64 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>hipóxica; Deve possuir alarme para falha de fornecimento dos gases e by-pass cardíaco em VCV. Monitor deve possuir tela de no mínimo 10 polegadas para uma melhor ergonomia e usabilidade do usuário, totalmente colorida e sensível ao toque, e apresentar no mínimo curvas de Pxt, FxT e ETCO2. Apresentar loops PxV e FXV para análise da mecânica ventilatória; Deve possuir display único para controles do ventilador e monitorização de parâmetros ventilatórios visando uma melhor ergonomia do sistema e facilidade de manuseio; deve possuir ajustes para alarmes de pressão máxima e mínima, volume minuto mínimo e máximo, FiO2 mínima e máxima, segurança para baixa pressão e/ou baixo fluxo de O2; Bateria com autonomia de no mínimo 45 minutos, Bivolt Automático. Ventilador Eletrônico: Geral: O equipamento deve possuir ventilador eletrônico, microprocessado controlado por pistão eletrônico ou fole ascendente acionado por O2 ou Ar comprimido; deve ter a capacidade de compensar o volume corrente através de controle direto ou através de teste de complacência do circuito respiratório; Deve possuir auto-teste inicial ao ligar a máquina sem a necessidade de intervenção do usuário (teste eletrônico), além de possuir testes de pré-utilização a serem realizados pelo usuário; possuir saída serial ou de rede para exportação de dados; Deve possuir no mínimo os seguintes modos ventilatórios: Controlado a Volume; Controlado a Pressão; Ventilação mandatória intermitente sincronizada controlado a volume e a Pressão (SIMV-P e SIMV-V); PSV com backup em apneia; Deve permitir no mínimo os seguintes ajustes de parâmetros ventilatórios: Volume Corrente: 20 a 1400 ml; Pressão Inspiratória de pelo menos 5 a 50 cm H2O; Variação da frequência (RPM): 4 a 60 RPM;</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Relação I :E – 2:1 a 1:4; Pausa inspiratória (TI): 5 a 50%; Pressão de Suporte de pelo menos 5 a 20 cm H<sub>2</sub>O; PEEP: 4 a 20 cm H<sub>2</sub>O; Nível de disparo (trigger); 0,5 a 10L/min.; Deve possuir as seguintes características adicionais: O equipamento deve permitir compensação automática de perdas e vazamentos; Sensores de fluxo nos ramos inspiratório e expiratório ou somente expiratório integrado(s) ao móvel do aparelho, não podendo haver linhas de conexão externas; Sensor de fluxo universal para pacientes adultos, pediátricos e neonatais, sem a necessidade de troca, com possibilidade de ser autoclavável; Filtro Valvular: Deve ser compacto de fácil manuseio, acoplado diretamente no circuito respiratório; Deve possuir canister único para absorção de CO<sub>2</sub>, deve ser transparente e incolor ou levemente escurecido, não podendo possuir cores que alterem a cor da cal sodada, facilitando a identificação pós-saturação, com capacidade mínima de 800g, de fácil reposição por mecanismo de engate rápido (sem sistema de rosca), sem interrupção da ventilação; Todas as partes que fazem contato com o fluxo que vai ao paciente devem possibilitar desmontagem pelo operador, de forma prática, rápida e sem uso de ferramentas e serem livres de látex; deve possuir válvulas de alívio de pressão (APL) graduada numericamente e antiasfixia; Sistema de aquecimento ou condensador integrado para evitar a condensação de líquidos no sistema. Vaporizador: O equipamento deve permitir somente o uso de vaporizadores calibrados, com capacidade total de no mínimo 300 ml de anestésico volátil cada um (Sevoflurano ou isoflurano) e sistema de intertravamento. Deve ter sistema de compensação contra variações de temperatura, fluxo e pressão, mantendo a concentração constante, ao longo de toda a faixa de trabalho; Atender a uma faixa de fluxo</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |            |          |          |            |                  |                     |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|----------|----------|------------|------------------|---------------------|
|           | entre 0.2 l/min. a 15l/min. (Sevo e isoflurano); Tanto Vaporizadores, quanto equipamento de anestesia deverão ser do mesmo fabricante. Acessórios: 01 (uma) mangueira para ar comprimido; 01 (uma) mangueira para oxigênio; 01 (uma) mangueira para óxido nitroso; 01 (um) vaporizador calibrado para Sevoflurano ou Isoflurano; 02 (dois) circuitos respiratórios completos adulto autoclaváveis, corrugado por fora e liso por dentro; 02 (dois) circuitos respiratórios completos neonatais autoclaváveis, corrugado por fora e liso por dentro; O equipamento deve possuir registro vigente na ANVISA. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |          |            |          |          |            |                  |                     |
| <b>02</b> | <b>VENTILADOR PULMONAR ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL DE ALTA PERFORMANCE</b><br><br>Tipo de montagem: sobre pedestal com rodízios giratórios dirigíveis e freio, permitindo transporte entre leitos, corpo separado ou articulável da tela. Princípio de funcionamento: eletromecânico, com sensibilidade a fluxo e/ou pressão; por pressão positiva, invasivo e não invasivo (com compensação de vazamento. Fluxo 120 l/min. ou superior. Características de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>0</b> | <b>100</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>100</b> | <b>34.638,78</b> | <b>3.463.878,00</b> |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>construção: blander eletrônico interno; sistema de nebulização sincronizada com a inspiração; possuir capacidade de atualização de software; monitor gráfico colorido de parâmetros respiratórios, com software em idioma português, incorporado ao equipamento, com tela de no mínimo 12 polegadas sensível ao toque; permitir alterar a inclinação do ângulo da tela proporcionando uma melhor visualização do usuário, capaz de operar somente com ar comprimido ou somente com oxigênio; sensor de fluxo autoclavável para facilitar a higienização, proximal ao paciente para neonatologia e sensor distal para pacientes pediátricos e adultos; dispositivo de medição da concentração de fio2 deverá ser interno, não permitindo conexões externas ao equipamento; indicação visual e/ou sonora do alarme. Faixa de funcionamento: frequência respiratória de 2 a 150 RPM, ou intervalos maiores; fluxo inspiratório de 2 a 120 l/min.; volume corrente de 2 ml a 2000 ml, ou intervalos maiores; tempo inspiratório de 0,3 a 5s, ou intervalos maiores; concentração de oxigênio de 21 a 100%; peep de 0 a 50 cmh2o, ou intervalos maiores; pressão de suporte de 0 a 60 cmh2o, ou intervalos maiores; faixa de ajuste de sensibilidade por fluxo de 0,2 a 5 l/min. ou intervalos maiores ou de 0 a 100% do biasflow. Tipos de controles: ventilação assistida/controlada (a/c) a volume e a pressão; Ventilação mandatória intermitente sincronizada á volume e pressão (simv/p e simv/v); Pressão positiva contínua nas vias aéreas (cpap); Ventilação com suporte de pressão (PSV); Ventilação com volume controlado e pressão regulada (prvc) ou similar; Modos ventilatórios avançados como amv/mmv/asv, PayPlus, automode, Smartcare, ou seja, possibilidade modo ventilatório espontâneo com ajuste automatizado baseado</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>em trabalho respiratório (mecânica pulmonar) e/ou ajuste neural e/ou através de gases exalados; Possuir terapia de alto fluxo de oxigênio Ventilação não invasiva (vni) com capacidade de compensar perdas de no mínimo 30 lpm; Modalidade aprv/bifásico; Ncpap – cpap neonatal; Vsmode – volume suporte Software para compensação de resistência da cânula/tubo endotraqueal Software com recurso que demonstre de maneira ilustrativa a qualidade da mecânica ventilatória do paciente (pulmão/alvéolo), ciclo a ciclo; Dispositivo para aumento temporizado da concentração de oxigênio (fio2) a 100% para uso durante procedimento de aspiração de secreções, com retorno automático ao valor previamente ajustado; controle da rampa de fluxo (rise time) ou controle automático. Pausa inspiratória para cálculo de complacência estática; Pausa expiratória par cálculo de peep intrínseca. Modo de indicação e registros dos parâmetros: volume corrente expirado e/ou inspirado; Frequência respiratória total; Relação i:e; Resistência das vias aéreas; Concentração da fração inspiratória de o2 (fio2); Pressão das vias aéreas (pressão de pico ou máxima, pressão média das vias aéreas, pressão positiva contínua no final da expiração e pressão de plateau); Volume minuto; Tempo inspiratório de forma gráfica ou numérica; No mínimo 3 curvas gráficas simultaneamente em tempo real; No mínimo 02 (dois loops em tempo real; Indicação visual na tela dos alarmes, com distinção de cores de acordo com a criticidade do evento; indicação do disparo do ventilador ou paciente, com sinalização do esforço na curva de fluxo e/ou pressão através do display ou led; Permitir o registro de tendências de no mínimo de 48 horas de todos os parâmetros monitorados, com auxílio de cursor para selecionar o momento de análise ideal e opção</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>de armazenamento de tendência gráfica e numérica; Complacência pulmonar dinâmica; força muscular (mip/nif) e p0.1; Entradas e saídas: saída rs 232 e/ou mib e/ou usb e/ou hdmi e/ou outras compatíveis. Possibilidade de conexão com tela escrava para melhor visualização dos parâmetros ventilatórios fora do leito. Turbina para possibilidade de ventilar o paciente sem necessidade de rede canalizada de ar comprimido. Alarmes: alarme de pressão inspiratória alta; alarme de apneia; volume minuto baixo; frequência respiratória superior; falha no suprimento de gases e energia; falhas gerais (desconexão, ventilador inoperante, falha no compressor e outros). Segurança: armazenamento dos parâmetros ventilatórios ao efetuar desconexão ou alta do paciente, evitando a perda dos parâmetros anteriormente ajustados com opção de mantê-los ou atualizá-los; apneia programável com ventilação de backup; bateria recarregável para no mínimo 120 minutos de trabalho; com sistema de auto teste ao ligar o equipamento, calibrações automáticas dos sensores, detecções de erros e falhas de funcionamento. Tensão de alimentação: bivolt automático, 60hz. Acessórios: 01 (um) circuitos paciente adulto descartável; 01 (uma) jarra de umidificação; 01 (uma) base aquecida com controle de temperatura no visor (termostato); 01 (um) sensor de temperatura (se aplicável); 01 (um) braço de suporte para sustentação do circuito respiratório; 01 (uma) mangueira de oxigênio com comprimento mínimo de 03 metros; 01 (um) conjunto de válvula expiratória (se aplicável); 01 (um) pedestal para sustentação do equipamento.</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem;</p> |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |    |   |   |    |           |            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|------------|
|    | Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |    |           |            |
| 03 | <b>VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE</b><br>Características gerais: Ventilador de emergência para transporte, microprocessado, portátil, destinado ao transporte de pacientes adultos, pediátricos, para uso em ambulância e transporte intra hospitalar. Ventilação invasiva e não invasiva com compensação de fugas, com índice de proteção no mínimo IP31. Peso, no máximo 4,0 Kg Modos ventilatórios: Volume controlado/assistido; Pressão controlado/assistido; SIMV e CPAP. Sistema de Monitorização: Monitoração através de tela digital dos seguintes parâmetros ventilatórios: pressão de vias aéreas; volume minuto expiratório; frequência respiratória; PEEP. Sistema de Controles: Volume corrente: de 50 a 2000 ml, no mínimo. Tempo inspiratório de 0,25 a 5 segundos, no mínimo. Frequência respiratória de 2 a 60 RPM, no mínimo. Sensibilidade ajustável a fluxo e/ou a pressão Porcentagem de oxigênio ajustável de 35 a 100%, no mínimo. PEEP/ CPAP ajustável eletronicamente de 0 a 20 cm H2O. Pausa inspiratória e expiratória de pelo menos 5 segundos Pressão de suporte: de 5 a 15 cmH2O no mínimo. Pressão controlada/assistida: de 5 a | 0 | 12 | 0 | 0 | 12 | 30.640,00 | 367.680,00 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |    |   |   |   |           |            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|------------|
|    | 60 cmH2O no mínimo. Ventilação de apneia para todos os modos ventilatórios espontâneos, incluindo CPAP. Alarmes audiovisuais: Pressão máxima e mínima de vias aéreas. Apneia. Carga de bateria baixa, baixa pressão de oxigênio. Tecla de silenciamento de alarme por 120 segundos. Recursos: Bateria interna, recarregável, com autonomia de no mínimo 4 horas. Alimentação elétrica a partir de rede AC/dc de 100 a 240V/50 a 60Hz, com comutação automática. Possibilidade futura de incorporar monitoração de capnografia, Terapia O2 (Alto Fluxo) e recurso. RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar). Acessórios Mínimos: 2 Circuitos para cada aparelho, autoclaváveis, de fácil montagem, limpeza e esterilização para paciente adulto. 2 sensores de fluxo adulto. 2 válvulas expiratórias completas com o diafragma. 1 Mangueira para conexão da rede de oxigênio. Sistema de fixação para suporte em macas. Demais acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |   |    |   |   |   |           |            |
| 04 | <b>BUBBLE CPAP – CPAP DE BOLHAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 46.756,67 | 374.053,36 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p><b>Finalidade:</b> Para cuidados intensivos neonatais, em recém-nascidos prematuros com síndrome do desconforto respiratório infantil, impedindo que sejam intubados e prevenindo que desenvolvam insuficiência respiratória, deve ser composto de um sistema não invasivo de pressão positiva nas vias aéreas, indicado no desmame da ventilação mecânica, através de fluxo contínuo da mistura de gases (Ar e O<sub>2</sub>), aquecida e umidificada, com a pressão controlada por coluna d'água e borbulha. Todos os hardwares, características físicas, softwares, devem possuir: Hardware: Blender com Fluxômetro, para controlar a mistura de O<sub>2</sub> e Ar de 21% a 100%; Umidificador que possua sistema de microprocessado de aquecimento dos gases, que possua ajuste e monitoração de temperatura através de sensores; Monitoração e indicação no display de temperatura do sistema de aquecimento, da câmera e do ar inspirado pelo paciente; Display LCD / LED monitoração gases, temperaturas, modo ventilatórios, entre outras pertinentes as funções e parâmetros do equipamento; Válvula de alívio de pressão com respectivos conectores e acessórios pertinentes; O frasco de bolhas possuir volume entre 500 a 690 ml e é graduado de 1 a 10 cm, de forma a fornecer a pressão positiva de acordo com o nível de água inserido no mesmo, com regulagem da pressão através de uma régua graduada conectada ao circuito do paciente e inserida no recipiente; Software com interface com usuário em português; Teclado ou labels totalmente em português.</p> <p><b>Características Físicas:</b> Confeccionado Base em material plástico ou outro de alto impacto e resistência a intemperes, em pedestal montado sobre 4 rodízios de diâmetro de no mínimo 3".</p> <p><b>Alarmes Audiovisuais: Parâmetros e Funções:</b> Fluxo dos gases até 60 l/min. ou Ajuste de</p> |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



## Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>temperatura modo invasivo: e não invasivo, com precisão de <math>\pm 2^{\circ}\text{C}</math> ou menor; Deve permitir uso de circuito aquecido. Alimentação Elétrica: Alimentação de 100 a 240V bivolt automático ou 220V fixo, frequência 60Hz (por questão de segurança não é aceito bivolt selecionável);</p> <p><b>Normas, Registros e Certificações:</b> Registro na ANVISA; NBR 14136 e IEC 60320 C13 -cabo de força tripolar; NBR IEC 60601-1 -Equipamento eletromédicos; NBR IEC 60601-1-2 (Compatibilidade Eletromagnética). <b>Acessórios:</b> 01 unidade Válvula reguladoras de pressão de ar comprimido (para regulação de pressão na entrada do CPAP Neonatal; 01 unidade Fluxômetro de Oxigênio (a ser conectado no Blender); 01 unidade Cabo de força tripolar padrão ABNT; 01 unidade Mangueira de ar (mínimo 3 metros de comprimento); 01 unidade Frasco de bolhas graduado; 02 unidades Mangueira de oxigênio (mínimo 3metros de comprimento); 03 unidades. Kit CPAP nasal neonatal completo contendo mascaras p, m e g, traqueias, conectores. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |    |   |   |   |           |           |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|-----------|
| 05 | <b>BIPAP</b><br><br>Dispositivo destinado à ventilação de pacientes adultos e pediátricos, com respiração espontânea, peso igual ou superior a 13 kg (30lb), com insuficiência ou falência respiratória, com ou sem apneia obstrutiva do sono. Podendo ser utilizado como ventilação não invasiva ou invasiva, com válvulas específicas que permitam a fase exalatória. É necessário que seu uso seja possível tanto para utilização em local fixo, como utilização móvel, e que possua entrada para oferta de oxigênio suplementar. Para realização de terapia é necessário que o circuito seja de ramo único e compatível com máscaras (VNI) e tubos de traqueostomia (VMI). Contendo também umidificador externo para ser utilizado no modo invasivo.<br><br>Especificações técnicas: Modos ventilatórios: E (espontâneo); ET (espontâneo com pressão de suporte e frequência respiratória); T (controlado) e CPAP (somente PEEP).<br>Parâmetros para funcionamento: IPAP: 3cm H2O a 40 cm H2O (no modo E, ET, T); PS: 0 cm H2O a 37 cm H2O (no modo E, ET, T); EPAP: 3 cm H2O a 25 cm H2O (no modo E, ET, T); CPAP: 4 cm H2O a 20 cm H2O (apenas no modo CPAP); Frequência respiratória de no mínimo até que 100 irpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; Sensibilidade: fácil, médio e difícil.<br>Sistema de Monitorização com tela de LCD com dimensões de no mínimo (C x L x A): 76,9 mm x 63,9 mm x 3,15 mm (3 pol. x 2,5 pol. x 0,1 pol.) e resolução de no mínimo 320 x 240 pixels, com botão rotacional para ajuste dos parâmetros.<br>Medição da pressão com transdutor de pressão integrado, e medição do fluxo com transdutor de fluxo integrado. Alarmes com ventilação mínima baixa; fuga alta; máscara não ventilada; pressão alta; frequência respiratória baixa; SpO2 baixa; alarme de apneia, volume do | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 11.475,67 | 91.805,36 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|-----------|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |    |           |            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|------------|
|    | <p>alarme. Deverá possuir bateria interna com autonomia mínima para 3 horas de funcionamento, para casos de falta de energia e eventual necessidade de transporte do paciente. Leitor de pen drive USB ou cartão SD card para armazenamento de dados, telemonitoramento</p> <p>Acessórios: 01 interface do paciente (sistema de máscara ou conector de traqueostomia), 01 tubo de ar (traqueia), 01 tubulação para fornecimento de oxigênio, 01 umidificador aquecido, 01 filtro de ar, 01 filtro antibacteriano, 01 válvula de fuga, 01 unidade manual de respiração artificial (AMBU). cateter de Mount; extensão para conexão de oxigênio. Software em língua portuguesa. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |   |    |   |   |    |           |            |
| 06 | <p><b>CARDIOVERSOR COM MARCAPASSO E DEA</b></p> <p>Especificação Técnica Mínima: <u>1. Características Gerais:</u> Microprocessado; Capacidade de operação no modo manual e no modo de Desfibrilação Externa Semiautomática (DEA); Forma de onda Bifásica de baixa energia na faixa mínima de 1 a 360J; Sistema de controle mínimo de segurança de impedância; Tempo de carga inferior a 9 segundos para carga de 360 J usando</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0 | 12 | 0 | 0 | 12 | 24.733,27 | 296.799,24 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>a bateria; Ajuste de carga; Descarga automática de energia; Sincronismo para cardioversão; Controle de carga e descarga no painel e/ou nas pás; Indicação da energia entregue; Indicador audiovisual de carga completa; Índice de proteção contra sólidos e líquido igual ou superior a classificação IP 42; Bateria interna única ou dupla, recarregável no próprio equipamento, com autonomia totalizada mínima de 180 descargas de 360 J e indicativo visual de carga; Capaz de atender pacientes adultos e pediátricos através das pás externas reutilizáveis. <u>2. Características adicionais:</u> Marca passo externo não invasivo, com frequência do Marca passo de 40 a 170 PPM; saída de Marca passo com 5 a 200mA; Possibilidade futura de desfibrilação interna, através de pás internas esterilizáveis e/ou pás internas descartáveis adulto/pediátrico; Monitoração de ECG pelas pás; impressora térmica. Relatório de desfibrilação contendo: Parâmetros de descarga; Onda de ECG, antes e após descarga; Autoteste para verificação funcional; Peso não superior a 7,2 kg (já considerando uso com duas baterias). <u>3. Alarmes audiovisuais:</u> Bateria fraca; Eletrodo solto ou pás desconectadas; Frequência Cardíaca máxima e mínima. <u>4. Monitoração:</u> Monitor LCD de no mínimo 7". <u>5. Deverá ser fornecido para cada equipamento:</u> Cabo força; Software em Português; Cabo de ECG de 5 vias; Alimentação BIVOLT 127/220 V com comutação manual e automática e entrada DC 12V; Pás de desfibrilação externa adulto/pediátrico; 01 (um) par de eletrodo descartável para desfibrilação em pacientes adultos e 01 (um) par de eletrodo descartável para desfibrilação em pacientes pediátricos. Caso o eletrodo descartável atenda o público adulto e pediátrico, poderá ser fornecida um único par; 01 (um) rolo ou bloco em Z de papel de impressão; 01 (um) cabo para</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |           |          |          |           |                 |                   |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------------|-------------------|
|           | marca passo. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |          |          |           |                 |                   |
| <b>07</b> | <b>ELETRCARDÍOGRAFO</b><br>Equipamento: Eletrocardiógrafo 3 canais / 12 derivações. Especificação técnica mínima: - Apresentação de ECG em papel com largura mínima de 80 mm e comprimento mínimo de 20 m termos sensível com impressão por impressora térmica das 12 derivações simultâneas com um único comando; - Derivações: DI a V6; - Identificação automática de todas as derivações; - Identificação de sinal de marca-passo - Identificação de data e hora do exame - Velocidades de impressão ajustável minimamente entre 5 e 50 mm/s; - Ganho ajustável minimamente entre: 2,5, 5, 10 e 20 mm/mV; - Modos mínimos de funcionamento: automático (aquisição das 12 derivações com o acionamento de uma única tecla), manual e ritmo; - Sistema para monitoração/verificação de eletrodos com indicação do eletrodo solto ou mal conectado; - Display LCD colorido com tela mínima de 5" que possibilite minimamente a pré-visualização das 12 derivações simultaneamente; - Capacidade incorporada | <b>0</b> | <b>16</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>16</b> | <b>8.863,33</b> | <b>141.813,28</b> |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |    |    |   |   |           |            |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|---|---|-----------|------------|--|
|    | para exportação de exames para computador em formato PDF, através de porta USB, cartão de memória ou conexão por porta RJ45; - Sistema de proteção contra descarga do desfibrilador. - Peso máximo: 3,3 kg; - Filtros digitais mínimos inclusos: Filtro para ruído da rede elétrica (60 Hz), filtros para tremor muscular com opções de frequência entre 20 e 35 Hz, correção automática da linha de base e filtro de 0,05 Hz. Armazenamento mínimo de 600 exames na memória. Acessórios inclusos: 01 Cabo paciente 10 vias com plug tipo banana. 04 cardioclipes para membros. 06 eletrodos de sucção pré-cordiais não descartáveis. Alimentação Elétrica: 100/240 V (com comutação automática) com fonte interna, potência de entrada máxima de 60 W, bateria recarregável com autonomia mínima de 150 minutos em operação. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |   |    |    |   |   |           |            |  |
| 08 | <b>ELETROCARDIOGRAFO PARA SALA AMBULATORIAL</b><br>Especificações técnicas<br>Alimentação bivolt automático;<br>Tela colorida de alta resolução com no mínimo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0 | 05 | 03 | 0 | 8 | 18.685,40 | 149.483,20 |  |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>5,7";</p> <p>Teclado alfanumérico;</p> <p>Teclas de acesso rápido;</p> <p>Impressora térmica integrada de alta resolução para imprimir em papel térmico tamanho A4 e papel fax;</p> <p>Bateria recarregável de longa duração, com autonomia para no mínimo 5 horas;</p> <p>Memória interna mínima para 100 exames;</p> <p>Detectar eletrodo desconectado em qualquer derivação;</p> <p>Inserção de dados paciente (nome, idade, peso, altura);</p> <p>Aquisição simultânea das 12 derivações;</p> <p>Visualização do ECG em tempo real, com exibição das 12 derivações simultâneas na tela;</p> <p>Velocidade de impressão 5mm/s,10mm/s, 25mm/s e 50mm/s</p> <p>Interpretação do ECG e medidas complexas;</p> <p>Formato de impressão em 1, 3, 3+1, 6, 6 + 1 e 12 canais no formato A4 (216MM X 30MM);</p> <p>Opção de exportação de exames para o computador via WIFI e/ou USB;</p> <p>Software para computador que permita gerenciar de dados, visualizar, arquivar, enviar e imprimir em papel comum;</p> <p>Acompanhar suporte com rodízios e 5 cabos paciente 10 vias (garra jacaré). Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |    |   |   |    |           |            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|------------|
|    | do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |    |   |   |    |           |            |
| 09 | <b>MONITOR MULTIPARÂMETROS</b><br>Monitoramento dos sinais vitais através de módulos e/ou pré-configurados. Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatais. Display colorido de LCD, sensível ao toque, com dimensões mínimas de 12 polegadas e resolução de 1280x768 widescreen. Visualização simultânea de no mínimo 8 canais de curvas individuais. Permite os Layouts de tela: Formas de Ondas customizadas pelo usuário, Tendências Curtas, Números Grandes, Oxícardiorespirograma (Neonatal) e IBP Sobreposto (duas ondas no mesmo campo). Permitindo monitoramento futuro através de conexão com pelo menos 3 módulos adicionais diretamente no monitor ou através de rack extensor de: Índice de Sedação Anestésica (BIS), Pressão Invasiva (IBP) para até 4 canais, Capnografia, Analisador de Gases Anestésicos, Débito Cardíaco, Débito Cardíaco Contínuo minimamente invasivo, sem a necessidade de interface com outros equipamentos para utilização dos parâmetros adicionais. Permite adicionar futuramente software que calcule pontuação de aviso prévio (EWS), com customização conforme protocolo da instituição. Monitor preparado para integração ao prontuário eletrônico (HIS/EMR), através de protocolo de comunicação HL7 inclusa internamente ou se utilizada interface externa deverá ser ofertada. Porta específica para sistema de sincronismo com desfibrilador; Portas de comunicação Serial RS 232 ou USB, para upgrades de software e/ou importação e exportação de dados; Saída de vídeo para conexão com monitor-externo; Comunicação | 0 | 40 | 0 | 0 | 40 | 13.373,33 | 534.933,20 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>entre leitos, com visualização de informação de pelo menos 12 outros leitos na tela do monitor independente da conexão com a central de monitorização. Porta de comunicação com chamada de enfermagem. Permite conexão futura com leitor de código de barras e upgrade para inclusão de registrador térmico com pelo menos três canais de impressão. Monitor preparado para comunicação com central de monitorização com registro na ANVISA; quando conectado com central de monitorização deve enviar dados e alarmar todos os parâmetros monitorados até dos módulos opcionais. Permite futuramente realizar integração HL7 bidirecional com prontuário eletrônico (ADT). Armazenamento de no mínimo 24 horas de tendências gráficas e numéricas de todos os parâmetros; Memória constante para parâmetros pré-configurados, deve apresentar sua última configuração após ser ligado; permite criar perfis de com diferentes configurações. Upgrades de software sem a necessidade de abrir o monitor para a troca de componentes; Software em português. Permite realizar marcação de eventos manuais. Alarmes audiovisuais, em 03 categorias diferentes, com ajustes de limites máximos e mínimos dos parâmetros. Alimentação elétrica com sistema bivolt automático de tensão 100 – 240 VAC; Frequência: 50/60Hz; Bateria interna tipo ion de lítio, com autonomia de no mínimo 90 minutos, com carregamento automaticamente ao conectar o equipamento a rede elétrica em até 5 horas para 90%, carregador interno; Peso não superior 7,5kg com bateria e sem módulos. Certificado de Proteção contra respingos IPX1. Proteção contra descarga de desfibrilador e interferência de bisturi elétrico; Rejeição de pulso de marca-passo; Certificações: 60601-1; 60601-1-2; 60601-1-6; 60601-1-8; 60601-1-9;</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>60601-2-26; 60601-2-27; 60601-2-34; 60601-2-49; 80601-2-30; 80601-2-56; 80601-2-61; 80601-2-55; Registro Definitivo na ANVISA; Certificado de Boas Práticas de Fabricação; Manuais que comprovem as características técnicas; ECG: Monitoração e apresentação simultânea de no mínimo 07 derivações. Possibilidade futura de realizar eletrocardiograma de 12 derivações, com aquisição através de cabo de 10 vias ou menos e de maneira simultânea; Faixa de medição de FC: 15 a 350 bpm, Precisão de até <math>\pm 2</math>bpm; Detecção de Pulso de marca passo de forma automática; Análise de segmento ST em todas as derivações, análise gráfica do segmento st. Quando utilizado cabo 10 vias/12 derivações deverá permitir a visualização dos dois planos (eixos) do gráfico do segmento st indicando uma possível parede afetada. Análise QT/QTc. Análise de arritmias em múltiplas derivações simultaneamente, em pacientes adultos, pediátricos e neonatais, com arritmia comentada através de mensagens na tela. Respiração por impedância, apresentação de curva, Faixa de frequência, Alarme de apneia com tempo programável, permite o ajuste manual do limiar de detecção de respiração. Oximetria de Pulso (SpO2): Saturação de oxigênio na faixa de 0 a 100%; Precisão de <math>\pm 3\%</math>, Medição do Pulso com opção de escolha da origem do pulso. Índice de perfusão com indicação de valor medido. Apresentação da curva plestismográfica; Captação de saturação em neonato; Medida em baixa perfusão e movimento. Permite escolher a tecnologia de oximetria própria, NellCor e Masimo. Pressão Arterial Não-Invasiva: Medição por método oscilométrico; Apresentação dos valores das pressões: Sistólica; Média; Diastólica; Modos: Manual, por tecla dedicada; Automático, com intervalos de medições de no mínimo de 01 a</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |    |   |   |   |          |           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|----------|-----------|
|    | <p>120 minutos; Faixa de Medição: 10 a 270 mmHg;<br/>Limite de segurança para pressão nos manguitos para adulto 300mmHg e 150mmHg neonatal;<br/>Temperatura com 02 canais simultâneos e visualização independentes; faixa de medição mínima 0 a 45 °C; permite realizar delta de temperatura. Permite medidas Esofágicas; Retais; Pele.<br/>Deve acompanhar o equipamento os seguintes acessórios:<br/>1 CABO DE 5 VIAS<br/>1 CABO DE 3 VIAS<br/>1 MANGUITO DE PNI ADULTO<br/>01 MANGUITO DE PNI OBESO<br/>01 MANGUITO DE PNI PEDIÁTRICO<br/>01 MANGUITO DE PNI NEONATAL<br/>1 SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO<br/>1 SENSOR DE OXIMETRIA PEDIÁTRICO<br/>1 SENSOR DE OXIMETRIA NEONATAL<br/>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem;<br/>Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.<br/>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |   |    |   |   |   |          |           |
| 10 | <p><b>MONITOR DE SINAIS VITAIS DE TRIAGEM</b><br/>Monitor de Sinais Vitais de triagem compacto com peso máximo de 6 kg, resistente com IPX0, com tela de LCD com dimensão mínima de 8</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 9.257,48 | 74.059,84 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>polegadas e com resolução mínima de 1024x600 pixels, bateria de lítio recarregável com no mínimo 2 horas de operação. Suporte tensão de operação entre 100 e 250V/ 60Hz (bivolt automático). Permite exportação de dados em protocolo HL7 ou com central de monitoração, conectividade com sistemas de chamada de enfermagem, possibilidade de conexão Wi-fi, armazenamento interno de no mínimo 400 registros de pacientes, possibilidade de registrador integrado, possui conexão para leitor de código de barras, possui sistema de alerta de deterioração precoce do estado clínico do paciente, possui tendências gráficas/tabulares, auto teste de diagnóstico funcional, ao ligar o equipamento, apresentação de mensagens funcionais no display, possui ajuste de limites máximos e mínimos de alarmes em todos os parâmetros. Para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais. Registro Definitivo na ANVISA; Certificado de Boas Práticas de Fabricação; Manuais que comprovem as características técnicas.</p> <p>Oximetria de Pulso (SpO2) que utilize a seguintes tecnologias própria e Masimo com medidas na faixa de 1 a 100%. Frequência de pulso na faixa de 30 a 250 bpm com precisão de 1 bpm. Índice de perfusão com indicação gráfica e valor numérico. Apresentação da curva plestismográfica; Captação de saturação em neonato, com medidas em baixa perfusão e movimento. Pressão arterial não invasiva através do método oscilométrico que permite a verificação da pressão arterial entre 20 a 260 mmHg, nos modos manual por tecla dedicada e automático com intervalos de medição periódicos. Apresentação dos valores das pressões média, sistólica e diastólica. Frequência de pulso de 30 a 200 bpm com precisão de 5 bpm. Temperatura permite medições em modo</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |    |   |   |   |          |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|----------|-----------|
|    | <p>de monitoramento contínuo na entre 27º C a 43º C. Parâmetro de temperatura com tecnologia temporal ou similar de rápida aferição menor que 16 segundos (sensor de testa por sistema de contato/infravermelho/bluetooth). Possibilidade de Capnografia permite medições entre 0 mmHg a 150 mmHg, permite a medição da frequência respiratória entre 0 RPM a 150 RPM com precisão de no máximo 3 RPM.</p> <p>Acessórios:</p> <p>1 Mangueira de PNI</p> <p>1 Manguito de PNI Adulto</p> <p>1 Manguito de PNI Obeso</p> <p>1 Sensor de SpO2 Adulto tipo clip</p> <p>1 Sensor de temperatura</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |   |    |   |   |   |          |           |
| 11 | <p><b>MONITOR SINAIS VITAIS -CM120 INTERMEDIARIO2</b></p> <p>Monitoramento dos sinais vitais através de módulos e/ou pré-configurados. Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatais. Display colorido de LCD, sensível ao toque, com dimensões mínimas de 12 polegadas e resolução</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 8.552,67 | 68.421,36 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mãe da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>de 1280x768 widescreen. Visualização simultânea de no mínimo 8 canais de curvas individuais. Permite os Layouts de tela: Formas de Ondas customizadas pelo usuário, Tendências Curtas, Números Grandes, Oxícardiorespirograma (Neonatal) e IBP Sobreposto (duas ondas no mesmo campo). Permitindo monitoramento futuro através de conexão com pelo menos 3 módulos adicionais diretamente no monitor ou através de rack extensor de: Índice de Sedação Anestésica (BIS), Pressão Invasiva (IBP) para até 4 canais, Capnografia, Analisador de Gases Anestésicos, Débito Cardíaco, Débito Cardíaco Contínuo minimamente invasivo, sem a necessidade de interface com outros equipamentos para utilização dos parâmetros adicionais. Permite adicionar futuramente software que calcule pontuação de aviso prévio (EWS), com customização conforme protocolo da instituição. Monitor preparado para integração ao prontuário eletrônico (HIS/EMR), através de protocolo de comunicação HL7 inclusa internamente ou se utilizado interface externa deverá ser ofertado. Porta específica para sistema de sincronismo com desfibrilador; Portas de comunicação Serial RS 232 ou USB, para upgrades de software e/ou importação e exportação de dados; Saída de vídeo para conexão com monitor-externo; Comunicação entre leitos, com visualização de informação de pelo menos 12 outros leitos na tela do monitor independente da conexão com a central de monitorização. Porta de comunicação com chamada de enfermagem. Permite conexão futura com leitor de código de barras e upgrade para inclusão de registrador térmico com pelo menos três canais de impressão. Monitor preparado para comunicação com central de monitorização com registro na ANVISA; Quando</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>conectado com central de monitorização deve enviar dados e alarmar todos os parâmetros monitorados até dos módulos opcionais. Permite futuramente realizar integração HL7 bidirecional com prontuário eletrônico (ADT). Armazenamento de no mínimo 24 horas de tendências gráficas e numéricas de todos os parâmetros; Memória constante para parâmetros pré-configurados, deve apresentar sua última configuração após ser ligado; Permite criar perfis de com diferentes configurações. Upgrades de software sem a necessidade de abrir o monitor para a troca de componentes; Software em português. Permite realizar marcação de eventos manuais. Alarmes audiovisuais, em 03 categorias diferentes, com ajustes de limites máximos e mínimos dos parâmetros. Alimentação elétrica com sistema bivolt automático de tensão 100 – 240 VAC; Frequência: 50/60Hz; Bateria interna tipo ion de lítio, com autonomia de no mínimo 90 minutos, com carregamento automaticamente ao conectar o equipamento a rede elétrica em até 5 horas para 90%, carregador interno; Peso não superior 7,5kg com bateria e sem módulos. Certificado de Proteção contra respingos IPX1. Proteção contra descarga de desfibrilador e interferência de bisturi elétrico; Rejeição de pulso de marca-passo; Certificações: 60601-1; 60601-1-2; 60601-1-6; 60601-1-8; 60601-1-9; 60601-2-26; 60601-2-27; 60601-2-34; 60601-2-49; 80601-2-30; 80601-2-56; 80601-2-61; 80601-2-55; Registro Definitivo na ANVISA; Certificado de Boas Práticas de Fabricação; Manuais que comprovem as características técnicas; ECG: Monitoração e apresentação simultânea de no mínimo 07 derivações. Possibilidade futura de realizar eletrocardiograma de 12 derivações, com aquisição através de cabo de 10 vias ou menos e de maneira simultânea; Faixa de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mãe da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>medição de FC: 15 a 350 bpm, Precisão de até <math>\pm</math> 2bpm; Detecção de Pulso de marca passo de forma automática; Análise de segmento ST em todas as derivações, análise gráfica do segmento st. Quando utilizado cabo 10 vias/12 derivações deverá permitir a visualização dos dois planos (eixos) do gráfico do segmento st indicando uma possível parede afetada. Análise QT/QTc. Análise de arritmias em múltiplas derivações simultaneamente, em pacientes adultos, pediátricos e neonatais, com arritmia comentada através de mensagens na tela.</p> <p>Respiração por impedância, apresentação de curva, Faixa de frequência, Alarme de apneia com tempo programável, permite o ajuste manual do limiar de detecção de respiração.</p> <p>Oximetria de Pulso (SpO2): Saturação de oxigênio na faixa de 0 a 100%; Precisão de <math>\pm</math>3%, Medição do Pulso com opção de escolha da origem do pulso. Índice de perfusão com indicação de valor medido. Apresentação da curva plestismográfica; Captação de saturação em neonato; Medida em baixa perfusão e movimento. Permite escolher a tecnologia de oximetria própria, NellCor e Masimo.</p> <p>Pressão Arterial Não-Invasiva: Medição por método oscilométrico; Apresentação dos valores das pressões: Sistólica; Média; Diastólica; Modos: Manual, por tecla dedicada; Automático, com intervalos de medições de no mínimo de 01 a 120 minutos; Faixa de Medição: 10 a 270 mmHg; Limite de segurança para pressão nos manguitos para adulto 300mmHg e 150mmHg neonatal;</p> <p>Temperatura com 02 canais simultâneos e visualização independentes; faixa de medição mínima 0 a 45 °C; permite realizar delta de temperatura. Permite medidas Esofágicas; Retais; Pele.</p> <p>Pressão Arterial Invasiva com 02 canais,</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>visualização independente das curvas e podendo acrescentar até 4 canais individuais através de módulo; Faixa de medição em mmHg, Apresentação das pressões: Sistólica; Média; Diastólica; permite nomear os canais: Pressão Arterial, Pressão venosa central, Pressão átrio esquerdo, Pressão da artéria pulmonar, Pressão arterial umbilical, Pressão venosa umbilical, Pressão do átrio direito, Pressão intracraniana, Pressão Aórtica. Realiza cálculo da variação de pressão de pulso (vpp) pela pressão invasiva. Apresentação da curva de capnografia em tempo real; Medidas efetuadas pela tecnologia "Mainstream"; Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos; Faixa de leitura de CO2 e Faixa de frequência de respiração das vias aérea. Deve acompanhar o equipamento os seguintes acessórios:</p> <p>1 CABO DE 5 VIAS<br/>1 MANGUIRTA DE PNI<br/>1 MANGUITO ADULTO<br/>1 SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO<br/>1 SENSOR DE CAPNOGRAFIA<br/>1 ADAPTADOR DE VIAS AEREAS</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada</p> |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |    |   |   |   |            |              |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|--------------|
|    | Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |    |   |   |   |            |              |
| 12 | <p><b>LAVADORA TERMODESINFECTORA</b></p> <p>Lavadora, termodesinfectora, de barreira microprocessada, para lavagem, desinfecção de alto nível, enxague e secagem completa de materiais hospitalares, farmacêuticos e laboratoriais. Capacidade Mínima: 300 litros gerenciada por controlador eletrônico programável iluminada, de barreira, com duas portas em vidro, estrutura de suspensão das portas em aço inox AISI 304 ou superior, com acionamento pneumático de fechamento e travamento automático, tipo guilhotina deslizante, com visor em vidro duplo temperado de alta resistência, com vedação por silicone. Câmara Interna em aço inoxidável AISI 316 L ou superior, com iluminação interna, com isolamento térmico que reduza a dispersão térmica do ambiente. Estrutura construída em aço inoxidável AISI 304 ou superior com acabamento escovado. Tubulações, válvulas, escapes e componentes deverão ser em aço inoxidável AISI 316 ou superior. Deverá acompanhar: impressora alfanumérica acoplada e embutida ao equipamento, que permita a leitura de dados de parâmetros de lavagem e desinfecção, data, tempo, nome do operador, nome da instituição, número ou nome do ciclo, andamento da temperatura, tempo total do ciclo e alarmes apresentados durante o ciclo. Deve acompanhar 10 (dez) rolos de papel para impressora. Deve se provida 03 (três) bombas peristálticas de dosagem com controle de nível e medidor de quantidade independentes. Um (01) reservatório destinado ao pré aquecimento de água Deve ter no mínimo os respectivos ciclos: ciclo de lavagem e desinfecção, ciclo para material de anestesia, ciclo para containers, ciclo para instrumental cirúrgico, ciclo para vidros, ciclo para Borracha e silicones, ciclo para</p> | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 414.833,33 | 1.659.333,32 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>plásticos, ciclo para material termo sensível</p> <p>Deve ter: programa aberto com possibilidade de memorizar no mínimo 10 ciclos, cada ciclo com no mínimo oito (08) fases para programação mais secagem, programação através de senha, senha individual para usuários, botão de emergência, teclas de atalho, alarme final do ciclo, lâmpada indicativa de aparelho ligado, painel de comando colorido, teclado numérico, display touchscreen com no mínimo sete polegadas ; alfanumérico com idioma nacional em Português/Brasil. Deve possuir sistema de backup que possibilite a impressão do último ciclo executado no equipamento sem a necessidade de sistemas adicionais ou ligações com outras redes externas, sistema de travamento e segurança das portas, sistema de inversão do fechamento da porta em caso de obstáculo no percurso, sistema de proteção antiesmagamento automático nas portas, sistema de drenagem automática. Deve possibilitar a realização de teste de funcionamento manual de no mínimo os componentes do equipamento: motores, válvulas, dosadores Deve possuir disjuntor diferencial tipo DR para proteção das resistências elétricas de aquecimento, sensores tipo PT-100; sistema de segurança no caso de falta da entrada de água, dispositivo para leitura da pressão de água de recirculação gerando alarme em caso de baixa de pressão de água, dispositivo de verificação de controle constante de temperatura para o tanque de água e para o sistema de secagem Deve possuir no mínimo os seguinte alarmes que devem ser mostrados no monitor e registrado na impressora com data e hora: Falha no sensor de temperatura de água; Falha no sensor de temperatura de ar; baixa pressão na bomba de água; porta não fechada; falta de energia; disjuntor térmico acionado;</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



## Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>variação de temperaturas. Deve acompanhar os acessórios: rack para instrumental em aço inoxidável AISI 316 ou superior; rack em aço inoxidável rack em aço inoxidável AISI 316 ou superior, para containers; rack em aço inoxidável AISI 316 ou superior, para vidros; rack em aço inoxidável AISI 316 ou superior, para endoscópios rígidos; bandejas aramadas para instrumentais em aço inoxidável AISI 316 ou superior; 02 (dois) carros externos de transporte de raques em aço inoxidável AISI 304 ou superior com quatro rodas emborrachadas antiestática e sistema de frios, sendo que 2 possuem sistema de travamento. Devera ofertar ou acompanhar sistema de purificação de tratamento de água por osmose reversa com sistema de rodízios e tanque de no mínimo 100 litros. Deverá ser apresentado o Certificado de Garantia mínima de 02 (dois) anos a contar da data de aceitação do equipamento. Tensão de alimentação em acordo a unidade contemplada O equipamento deverá estar de acordo com EN ISO 15883 - 1: 2009; EN ISO 15883 - 2: 2009; ISO 13485: 2003; EN 61010 - 2 040: 2005; RDC 15/2012. Deverá acompanhar o equipamento o Manual de operação e serviço em Português do Brasil, atendendo a Lei federal. Assistência técnica permanente no local da unidade. O certificado de vaso de pressão deve ser entregue ao usuário no ato da instalação.</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |          |          |          |                  |                   |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------------------|-------------------|
|                                       | deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |           |          |          |          |                  |                   |
| <b>13</b><br><b>ME/</b><br><b>EPP</b> | <b>BISTURI ELETRÔNICO</b><br><b>Especificação Técnica</b><br>1. Características Gerais:<br>- Corte de tecidos e coagulação por eletrocirurgia em procedimentos cirúrgicos endoscópicos, microcirurgias, videolaparoscopia, inclusive ressecção e vaporização bipolar em urologia e ginecologia;<br>- Potência de corte puro monopolar ajustável com entrega final de 400 Watts;<br>- Potência de coagulação monopolar ajustável, com entrega final de, no mínimo, 120 Watts;<br>- Potência de mistura (blend) ajustável, com entrega final de, no mínimo, 150 Watts;<br>- Potência de bipolar ajustável, com entrega final de no mínimo 100W;<br>- Funcionalidade de correção de entrega de energia monopolar, de onda específica para corte, com possibilidade de habilitação/deshabilitação no painel frontal;<br>- Funcionalidade de Corte Pulsado em até dez efeitos, com possibilidade de habilitação/deshabilitação no painel frontal;<br>- Controle de ativação monopolar manual e por pedal;<br>- Ao menos 4 (quatro) modos de corte monopolar: puro; misto em 3 (três) níveis distintos;<br>- Ao menos 4 (quatro) modos bipolares: preciso, padrão, macro e corte;<br>- Ao menos 04 (quatro) modos de coagulação: dessecar, fulgurar, fulguração forçada e delicada/lenta; | <b>0</b> | <b>08</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>8</b> | <b>25.433,33</b> | <b>203.466,64</b> |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Possibilidade de aplicação de 2 (duas) canetas monopolares em acionamento simultâneo da função de coagulação;</li><li>- Possibilidade de aplicação em cirurgia potencializada por argônio; em caso de expansão futura;</li><li>- Monitoração da impedância de contato placa-paciente com interrupção automática da potência de saída e alarme;</li><li>- Indicação e controle digital da potência;</li><li>- Modos bipolar e monopolar acionados por pedais independentes;</li><li>- Função que permita a troca/seleção de potências do gerador de forma remota;</li><li>- Ao menos 3 (três) posições de memória com possibilidade de salvar/resgatar;</li><li>- Reconhecimento automático do tipo de placa de retorno (inteira ou bipartida);</li><li>- Sistema de segurança contra desconexão do eletrodo de retorno com alarme audiovisual;</li><li>- Proteção contra descarga de desfibrilador no eletrodo neutro;</li><li>- Sistema de proteção para pacientes contra queimaduras com eletrodos de ECG;</li><li>- Tensão de alimentação 220V (ou bivolt automático) – 60 Hz;</li><li>- Sistema de arrefecimento por convecção (sem cooler/ventoinha).</li></ul> <p>2. Acessórios que deverão acompanhar cada equipamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 02 (dois) cabos para conexão de placa de retorno descartável;</li><li>- Carro de transporte com rodízios e com trava;</li><li>- 01 (um) pedal monopolar;</li><li>- 01 (um) pedal bipolar;</li><li>- 01 (um) pedal bipolar duas teclas (corte e coagulação bipolares);</li><li>- 01 (um) adaptador de cabos (de até 6mm) para cirurgias laparoscópicas;</li><li>- 01 (uma) caneta monopolar reprocessável</li></ul> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |    |   |   |   |            |              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|--------------|
|    | <p>comando manual (corte e coagulação);</p> <p>- 10 (dez) eletrodos/placas de retorno adulto descartáveis.</p> <p><b>Obrigatoriedade para todos os itens:</b></p> <p>- Apresentar proposta com prazo de garantia de 12 (doze) meses para o equipamento;</p> <p>- Apresentar cópia do certificado de Registro no Ministério da Saúde (ANVISA);</p> <p>- Treinamento de aplicação a ser realizado pelo fabricante ou distribuidor contratado certificado pelo fabricante; a ser realizado em data acordada com a instituição, sem ônus ao hospital.</p> <p>- Apresentar declaração de que os produtos licitados são fabricados em conformidade com as normas técnicas: NBR-IEC 60601-1; NBR-IEC 60601-2-2;</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem;</p> <p>Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.</p> <p>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |   |    |   |   |   |            |              |
| 14 | <p><b>MESA CIRÚRGICA PARA OBESO ELETRO-HIDRÁULICA</b></p> <p>Com kit parto Descritivo: Dimensões da mesa cirúrgica, largura mínima sem trilhos laterais de 520 mm, comprimento mínimo do tampo de 2000 mm. A mesa deverá possuir seu tampo</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 152.666,67 | 1.221.333,36 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>radio transparente dividido em no mínimo 4 seções sendo elas: cabeceira, apoio das costas, assento, e pernas bipartidas. Mesa de operações eletro-hidráulica para utilização em diversos tipos de cirurgia, que permita ao usuário ajustar a trava da mesa através de um painel de comandos e posicioná-la na Sala de Cirurgia através de rodízios. Deve ser dotada de trilhos laterais para a instalação de acessórios complementares, como placas de braços e quadros. Capacidade de carga mínima de 250 kg em Posição Normal Em Posição Reversa, a placa de cabeça e as placas das pernas devem permitir o intercâmbio de suas posições. Deve permitir a utilização de equipamentos de diagnósticos radiológicos, como o Arco Cirúrgico e o Raio X. Sistema de acolchoamento em material visco elástico ("espuma de efeito memória"). Controle remoto com fio, que permita ao usuário utilizá-la em qualquer localização próxima a mesa e que possua todos os comandos necessários para os principais movimentos da mesa de operações, e 01 (um) botão que permita ao usuário recolocar a mesa em sua posição inicial padrão (como botão "0" ou "Posição Inicial"). A mesa deverá possuir 01 (um) controle posicionado na coluna da mesa e 01 (um) controle via pedal. Sistema de freios elétrico, hidráulico ou eletro-hidráulico, acionado através do painel de comandos posicionado na coluna da mesa ou controle remoto. Deve possuir um ajuste de altura mínima de 600 mm (+ 10%), através de ajustes pelo painel de comandos ou controle remoto. Deve possuir o movimento de Trendelenburg / Trendelenburg Reverso (Procline) de, pelo menos 25°, através de ajustes pelo painel de comandos ou controle remoto. Deve possuir o movimento de inclinação (tilt) lateral, tanto à direita quanto à esquerda de, pelo menos 20°. Deve possuir o movimento da</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>placa das costas de, 80° de aclave e 40° de declive. Deve possuir as posições flex / relex, através de ajustes pelo painel de comandos ou controle remoto (para a posição reflex serão aceitos também os produtos que apresentarem a função cadeira de praia no lugar do posicionamento reflex). Bateria interna que permita a utilização da mesa por, pelo menos, 60 (sessenta) procedimentos ou uma semana. Acessórios: 01 (um) Arco de narcose. 01 (um) Par de suporte para o braço. 01 (um) par de pernas ginecológicas com bacia para ginecologia O equipamento deve apresentar registro na ANVISA. Assistência técnica local comprovada com no máximo 150km de distância do local onde será instalado o equipamento. Manual de operação do equipamento em português; manual de manutenção preventiva e corretiva; catálogo em português; Garantia mínima de 12 meses com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais no local da instalação dos equipamentos que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia. Fornecer instalação e treinamento de operação dos usuários em 02 turnos (manhã /noite) plantão par e ímpar. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |    |   |   |   |            |            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|------------|
|    | de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |    |   |   |   |            |            |
| 15 | <b>FOCO DE TETO</b><br>FOCO DE TETO LED - Equipamento fabricado e certificado conforme as normas NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-1-6 e NBR IEC 60601-2-41. Foco cirúrgico Led de teto com duas cúpulas; com lâmpadas LED branco e controle eletrônico de intensidade. Fixação ao teto através de haste central única; deve possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permitam os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contra pesos, mas sim sistema de freios adequados que permitam estabilidade da cúpula na posição em que for colocada; sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cúpula fabricada em poliuretano de alta densidade ou alumínio, com sistema de iluminação em led, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; emprego de sistema de redução de sombra; o índice de reprodução de cores deve ser de 95 ou maior, e temperatura de cor de no mínimo 3.200°K até no mínimo 6.200°K; Individualmente, as cúpulas deverão ter diâmetro não inferior a 600mm. Duas cúpulas compostas por no mínimo 50 leds com intensidade luminosa mínima ou superior 130.000 lux (medidos a 1 (um) metro de distância). Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle de intensidade luminosa, disposto no próprio braço da cúpula, com a utilização de teclado tipo membrana, de fácil higienização; proteção do sistema eletrônico com fusível (substituível); manopla de | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 108.000,00 | 432.000,00 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>focalização em polímero (silicone), autoclavável e facilmente retirável sem a utilização de ferramentas, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento; diâmetro de campo focal deverá ser ajustável na faixa de no mínimo 260 a 350mm. As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo o aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; vida útil do sistema de iluminação LED mínima de 100.000 horas. CARACTERÍSTICAS ELÉTRICAS: · Índice de Proteção (IP) X0 · Tensão de Alimentação (VAC) 127-220 Frequência de alimentação (Hz) 50/60 · Consumo de energia (KVA) 0,206. OUTRAS CARACTERÍSTICAS: · Possuir iluminação específica para vídeo cirurgia. ENTREGA, GARANTIA E INSTALAÇÃO: · O equipamento deve vir acompanhado de todo cabeamento para elétrica. · Os equipamentos fornecidos terão o prazo de garantia de 12 meses após a conclusão da Partida Técnica. · O fornecedor deve apresentar todo sistema através de croquis dos pontos de energia para ligação de painel de comando e tubulação em até 15 dias após declarante vencedora do certame a fim de tempo hábil de alterações da unidade. Dispor de técnico responsável para acompanhar todo processo de instalação esclarecendo e atendendo a quaisquer dúvidas relativas à rede energética e estrutura tubular de fixação, para a execução da instalação até a partida técnica. · Registro na ANVISA. · Treinamento e instalação do equipamento em local indicado pela Secretaria de Saúde de São Vicente. Garantia mínima de 12 meses. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |    |   |   |    |          |            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|----------|------------|
|    | aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |    |   |   |    |          |            |
| 16 | <b>ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL</b><br>Configurações: Aspirador de secreções elétrico com capacidade de no mínimo 6 litros, suporte com Rodízios, Válvula de Segurança, Frasco de Termoplástico com Capacidade de no mínimo 6 litros, Pedal de acionamento, Válvula de segurança, com fluxo de aspiração livre de aproximadamente 60 l/min. devendo conter frasco inquebrável, autoclavável, transparente, graduado, com boca larga e capacidade mínima de reservatório de 06litros. Tampa do frasco com vedação hermética e autoclavável. Vacuômetro de 0 a 76 cm Hg e bomba isenta de óleo. Controle de vácuo de 0 a 60 cm Hg. Sistema de acionamento por interruptor no painel com possibilidade de acionamento por pedal. Gabinete resistente à corrosão com rodízios e com freio. Filtro de ar. Proteção contra extravasamento ou com limitador de nível. Alimentação bivolt automático. Acessórios: mangueira de silicone com metragem mínima de 1,50 m. O equipamento deve apresentar registro na ANVISA. Assistência técnica local comprovada com no máximo 150km de distância do local onde será instalado o equipamento. Manual de operação do equipamento em português; manual de manutenção preventiva e corretiva; catálogo em português; Garantia mínima de 12 | 0 | 32 | 0 | 0 | 32 | 6.340,33 | 202.890,56 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |    |   |   |   |           |            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|------------|
|    | meses com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais no local da instalação dos equipamentos que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia. Fornece instalação e treinamento de operação dos usuários em 02 turnos (manhã /tarde).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |    |   |   |   |           |            |
| 17 | <b>LAVADORA ULTRASSÔNICA</b><br><b>Construção:</b> Gabinete, tampa, cuba e cesto em aço inox AISI 304, possui isolamento térmico para minimizar a perda de calor e o ruído durante o processo. <b>Comando Microprocessado com display LCD:</b> Placa de comando microprocessada com display LCD, possibilita acompanhar as etapas dos ciclos e programar as funções tempo de limpeza, Jet, temperatura de aquecimento e degaseificação. Possui 5 memórias para programação dos ciclos de lavagem, podendo ser reprogramado centenas de ciclos diferentes. <b>Sistema de Ultrassom:</b> Composto por 12 transdutores ultrassônicos PZT (canhões), construído em alumínio e dois anéis cerâmicos piezoelétricos. O sistema de transdutores da Ecel garante a cavitação necessária para limpeza eficiente, validável através de testes Tipo "SONO CHECK/TEST". <b>Sistema de aquecimento com resistência tubular:</b> Aquecimento através de resistência elétrica tubular que suporta altas temperaturas, prolongando sua vida útil, além de apresentar excelente desempenho no aquecimento. Ajuste programável de 35°C a 65°C. <b>Sistema de Engate de Materiais:</b> Saídas para canulado é composto por régua acoplada no cesto com 20 saídas que em composição com outros acessórios tais como o equipo e o anel de silicone, adaptam com uma leve pressão a qualquer tipo de material canulado. <b>Sistema Jet:</b> Possibilita a limpeza interna de instrumentais | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 98.333,33 | 393.333,32 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>canulados (tubulares) ou materiais deste gênero, através de uma bomba de recirculação. Ajuste de fluxo pulsante (5s – 10s – 15s) e contínuo.</p> <p><b>Sistema de Filtro:</b> Filtro de proteção para a bomba de recirculação, evita o acúmulo de sujeiras não deixando prejudicar seu perfeito funcionamento.</p> <p><b>Sistema central de drenagem com alta vazão:</b> Sistema de escoamento de solução centralizado na cuba com filtro em tela de aço inox permitindo rápida drenagem sem retenção de resíduos. <b>Modelo:</b> Lavadora Ultrassônica aprox. 35 Litros <b>Gabinete:</b> Aço Inox ASI 304, <b>Dimensões do Gabinete (CxLxA) mm:</b> Aproximado 730 X 460 X 460mm, <b>Cuba:</b> Aço Inox ASI 304</p> <p><b>Dimensões internas da Cuba (CxLxA) mm:</b> Aproximado 630 X 360 X 170mm, <b>Capacidade Total da Cuba:</b> 38.5 Litros, <b>Cesto:</b> Aço Inox ASI 304, <b>Dimensões Internas do Cesto (CxLxA) mm:</b> Aproximado 587 X 316 X 107mm, <b>Tampa:</b> Tampa com sistema de amortecimento em Aço Inox ASI 304 ou Vidro Temperado, <b>Alimentação:</b> 220V, <b>Potência Total:</b> 2720 Watts, <b>Potência do ultrassom:</b> 720 Watts, <b>Frequência do Ultrassom:</b> 40 kHz +/- 2 kHz, <b>Programas:</b> Centenas de Ciclos Programáveis, <b>Abastecimento de Água:</b> Automática, <b>Drenagem de Água:</b> Automática, <b>Pré-Lavagem:</b> Sim, <b>Enxágue:</b> Sim, <b>Dosador de Detergente automático:</b> Sim, <b>Programável:</b> Off I Pulsante: 5s – 10s – 15s I Contínuo, <b>Aquecimento Programável:</b> Off 35°C a 65°C, <b>Régua para Canulados:</b> 20 Saídas (adaptador Y), <b>Temporizador:</b> Programável até 60 minutos, <b>Placa de Comando Microprocessada com Display LCD:</b> Sim, <b>Filtro de Proteção/ Bomba:</b> Sim, <b>Sistemas de Segurança:</b> Disjuntor I Sistema contra abertura da tampa. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica</p> |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |           |          |          |          |                   |                     |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|-------------------|---------------------|
|           | local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |          |          |          |                   |                     |
| <b>18</b> | <b>AUTO CLAVE 263 LITROS</b><br>Autoclave Hospitalar Horizontal Capacidade mínima de 263 Litros Equipamento horizontal, com sistema de comando microprocessado, capacidade da câmara interna de no mínimo 263 litros de formato retangular. Deverá funcionar por meio de vapor saturado na faixa de temperatura entre 121°C a 134°C e apresentar estrutura em material anticorrosivo e revestimento externo por chapa de aço inoxidável. Comando automático, com programação flexível, composto unidade de controle microprocessada, equipado com display Touch Screen colorido de 7" com proteção IP 65, para visualização dos ciclos programados; programável com no mínimo 8 programas, possuir no mínimo 01 porta USB; Entrada de ar limpo para quebra de vácuo: Filtro absoluto hidrófobo com eficiência de 99,997% para partículas maiores ou iguais a 0,22 µm; O comando deverá ter pelo menos as seguintes indicações luminosas e sonoras: Indicação luminosa de equipamento em operação, Indicação luminosa e / ou sonora de fim do ciclo, Indicação luminosa e / ou sonora de falha no sistema; painel e comando com botão liga/desliga, manômetro e mano vacuômetro. | <b>0</b> | <b>04</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>465.000,00</b> | <b>1.860.000,00</b> |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Deve dispor de impressora térmica p/ registro das funções, tempos, grandezas, entre outros, visando manter os requisitos normativos e procedimentos administrativos, a mesma deve registrar os parâmetros utilizados no ciclo; Campos para assinaturas do operador e supervisor. Câmaras externa e interna confeccionadas em aço inox AISI 316L (espessura mínima de 4,7mm) com isolamento térmica, a câmara interna deve possuir um único dreno com diâmetro de 1 ½" protegido com filtro em chapa de aço inoxidável, localizado a não mais que 300 mm da flange da porta do lado não estéril, conforme NBR 11.816:2003. Deve possuir duas portas do tipo barreira sanitária e sistema de emergência. Abertura/fechamento deverá ser realizado por meio de elevação vertical automática, por meio de pistões pneumáticos, a porta do lado interno deve ser fabricada em aço inox AISI 316L. As portas devem ser providas de sistema de segurança antiesmagamento. Sistema hidráulico tubulações e conexões do conjunto hidráulico devem ser de material anticorrosivo e resistentes; conexões da câmara de esterilização e gerador de vapor devem ser em aço inox; Sistema de Geração De Vapor: construído conforme Norma do Ministério do Trabalho nº 3214/78 - NR-13/1997 e NBR 11816/2003 item 4.4.11; Gerador de vapor integrado ao equipamento, autônomo de vapor construído com inox AISI 316L ou material de qualidade superior, deve gerar vapor de forma elétrica; deverá ter isolamento térmico obrigatório; controle automático do nível da água; controle automático da temperatura das resistências às quais deverão ser blindadas em aço inoxidável ou controle automático da pressão; descarga automática da água do gerador para manter as resistências limpas, equipado com válvulas de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>segurança que deverão ser obrigatoriamente construídas em aço inoxidável AISI-304 ajustadas e lacradas com alavanca e disparo por gatilho, com pressão de abertura ajustada em valor igual ou inferior a PMTA (Pressão Máxima de Trabalho Admissível), conforme portaria do Ministério do Trabalho nº 3214/78, NR 13/1997, o mesmo deve ficar dentro do gabinete da autoclave com posicionamento onde permita fácil intervenção de manutenção principalmente nas resistências elétricas e válvula de segurança. Potência Mínima: 36 KW. Possuir bomba de vácuo de 3CV; Sistema de segurança que deve impossibilitar o funcionamento do equipamento mediante qualquer tipo de falha, descuido do operador ou falta de suprimentos além de alarmes audiovisuais. Deve conter quadro elétrico interno com proteção de sobrecarga (Disjuntores DR). O ruído não poderá exceder ao estabelecido pela portaria ministerial do trabalho, Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 02 carros externos para acomodação dos materiais,</li><li>• 01 carro interno para acomodação dos materiais,</li><li>• 01 Sistema de tratamento de água por Osmose Reversa com capacidade de produção e reservatório de água que atenda a demandado equipamento;</li><li>• 01 Prateleira</li><li>• 01 impressora térmica,</li><li>• 04 cestos aramados (UE);</li></ul> <p>Apresentar: Catálogo Técnico com foto, Manual em português, registro na ANVISA • Qualificações o QI o QO o QD • Garantia para Câmara Interna e externa de 60 meses;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Atendimento técnico durante a garantia, ser em até 24 horas da abertura do chamado técnico. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100</li></ul> |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |    |   |   |   |            |                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|----------------|
|    | km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |   |            |                |
| 19 | <b>AUTOCLAVE 370 LITROS</b><br>Equipamento horizontal, com sistema de comando microprocessado, capacidade da câmara interna de no mínimo 370 litros de formato retangular. Deverá funcionar por meio de vapor saturado na faixa de temperatura entre 121°C a 134°C e apresentar estrutura em material anticorrosivo e revestimento externo por chapa de aço inoxidável. Comando automático, com programação flexível, composto unidade de controle microprocessada, equipado com display Touch Screen colorido de 7" com proteção IP 65, para visualização dos ciclos programados; programável com no mínimo 8 programas, possuir no mínimo 01 porta USB; Entrada de ar limpo para quebra de vácuo: Filtro absoluto hidrófobo com eficiência de 99,997% para partículas maiores ou iguais a 0,22 µm; O comando deverá ter pelo menos as seguintes indicações luminosas e sonoras: Indicação luminosa de equipamento em operação, Indicação luminosa e / ou sonora de fim do ciclo, Indicação luminosa e / ou sonora de falha no sistema; painel e comando com botão liga/desliga, manômetro e manômetro de vácuo. Deve dispor de impressora térmica para registro das funções, tempos, grandezas, entre outros, visando manter os requisitos normativos e procedimentos administrativos, a | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 466.000,00 | 1.864.000,0000 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>mesma deve registrar os parâmetros utilizados no ciclo; Campos para assinaturas do operador e supervisor. Câmaras externa e interna confeccionadas em aço inox AISI 316L (espessura mínima de 4,7mm) com isolamento térmica, a câmara interna deve possuir umúnico dreno com diametro de 1 ½" protegido com filtro em chapa de aço inoxidável, localizado a não mais que 300 mm da flange da porta do lado não estéril, conforme NBR 11.816:2003. Deve possuir duas portas do tipo barreira sanitária e sistema de emergência.</p> <p>Abertura/fechamento deverá ser realizado por meio de elevação vertical automática, por meio de pistões pneumáticos, aporta do lado interno deve ser fabricada em aço inox AISI 316L. As portas devem ser providas de sistema de segurança antiesmagamento. Sistema hidráulico tubulações e conexões do conjunto hidráulico devem ser de material anticorrosivo e resistentes; conexões da câmara de esterilização e gerador de vapor devem ser em aço inox; Sistema de Geração De Vapor: construído conforme Norma do Ministério do Trabalho nº 3214/78 - NR-13/1997 e NBR11816/2003 item 4.4.11; Gerador de vapor integrado ao equipamento, autônomo de vapor construído com inox AISI 316L ou material de qualidadesuperior, deve gerar vapor de forma elétrica; deverá ter isolamento térmico obrigatório; controle automático do nível da água; controle automático da temperatura das resistências às quais deverão ser blindadas em aço inoxidável ou controle automático da pressão;descarga automática da água do gerador para manter as resistências limpas, equipado com válvulas de segurança que deverão ser obrigatoriamente construídas em aço inoxidável AISI-304 ajustadas e lacradas com alavanca e disparo por gatilho, compressão de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>abertura ajustada em valor igual ou inferior a PMTA (Pressão Máxima de Trabalho Admissível), conforme portaria do Ministério do Trabalho nº 3214/78, NR13/1997, o mesmo deve ficar dentro do gabinete da autoclave com posicionamento onde permita fácil intervenção de manutenção principalmente nas resistências elétricas e válvula de segurança. Potência Mínima: <b>40 KW</b>. Possuir bomba de vácuo tipo anel líquido de duplo estágio com potência mínima de <b>3CV</b>; Sistema de segurança que deve impossibilitar o funcionamento do equipamento mediante qualquer tipo de falha, descuido do operador ou falta de suprimentos além de alarmes audiovisuais. Deve conter quadro elétrico interno com para proteção de sobrecarga (Disjuntores DR). O ruído não poderá exceder ao estabelecido pela portaria ministerial do trabalho, <b>Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo:</b> 02 carros externos para acomodação dos materiais, 01 carros internos para acomodação dos materiais, 01 Sistema de tratamento de água por Osmose Reversa com capacidade de produção e reservatório de água que atenda a demanda do equipamento; 01 Prateleira, 01 impressora térmica, 06 cestos aramados(UE); <b>Apresentar: Catálogo Técnico com foto,Manual em português,registro na ANVISA. Qualificações QI QO QD. Garantia para Camara Interna e externa de 60 meses; Atendimento técnico durante a garantia, ser em até 24 horas da abertura do chamado técnico. Assistencia técnica em raio de 100km. Apresentação de carta de representante exclusivo para atendimento pos venda emitido pela ABIMO.</b></p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |   |            |              |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|--------------|
|    | disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |    |   |   |   |            |              |
| 20 | <b>AUTO CLAVE PERÓXIDO 100 L PORTA ÚNICA</b><br><b>2. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS</b> 2.1. Todo(s) os produto(s) deve(m) atender às especificações contidas neste Termo de Referência. 2.2. ITEM 1: Esterilizador a baixa temperatura por Peróxido de Hidrogênio. 2.2.1. Aplicação: Destinado à esterilização à baixa temperatura de artigos médico-hospitalares termossensíveis, sensíveis à umidade para esterilização de dispositivos médicos metálicos e não metálicos a baixas temperaturas. 2.2.2. Princípio de funcionamento: Esterilização de baixa temperatura através de Peróxido de Hidrogênio; 2.2.3. Características Gerais: 2.2.3.1. Sem necessidade de drenos/esgoto; 2.2.3.2. Possuir no mínimo uma prateleira dentro da câmara de esterilização; 2.2.3.3. Possuir ciclos de esterilização que varie de 35 a 75 minutos; 2.2.3.4. O relatório de cada ciclo devesse informar os parâmetros do ciclo, número de carga, data hora de início e término do ciclo, lapso de tempo decorrido e deve ser impresso; 2.2.3.5. Possuir capacidade de armazenar as informações de no mínimo 50 ciclos e seus parâmetros; 2.2.3.6. Possuir níveis de acesso dos usuários pré-determinados e controlados por senha; 2.2.3.7. Possuir tela de | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 428.166,67 | 1.712.666,68 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>no mínimo 9", de comandos de toque colorida e software na língua portuguesa; 2.2.3.8. Possuir campo para inserção dos materiais a serem esterilizados em cada ciclo; 2.2.3.9. Dimensões externas máximas de aproximadamente (LxPxA) 750x970x1700 mm; 2.2.3.10. Temperatura do ciclo de aproximadamente 46°C – 55°C; 2.2.4. Tipo de montagem: 2.2.5. Com pés reguláveis; 2.2.5.1. 3.2.4. Horizontal; 3.2.4.3. Porta única; 2.2.6. Características de construção: 2.2.6.1. Câmara de esterilização construída em aço inoxidável aço AISI 316 ou material superior, capacidade para no mínimo 1 0 0 litros; 2.2.6.2. Possuir, caso haja necessidade de ar comprimido, compressor integrado no próprio equipamento, que proporcione o ar comprimido necessário para o pleno funcionamento do equipamento; 2.2.7. Modo de Trabalho 2.2.7.1. Tipos de Controles: 2.2.7.2. Controle do ciclo de esterilização pré-programado; 2.2.7.3. Tempo de esterilização; 2.2.7.4. Controle do peróxido utilizado, vencido ou danificado. 2.2.7.5. Modo de indicação e registros dos parâmetros: 2.2.7.6. Tela de no mínimo 9" colorida sensível ao toque; 2.2.7.7. Impressora de dados; 2.2.7.8. Alarmes: 2.2.7.9. Sinal sonoro para indicar final de ciclo; 2.2.7.10. Sinal sonoro para indicar qualquer tipo de problema ou ciclo abortado; 2.2.7.11. Segurança: 2.2.7.12. Sistema de segurança que avisa o operador a demora excessiva no alcance de um determinado parâmetro selecionado em cada fase do processo; 2.2.7.13. Senha numérica para acesso restrito; 2.2.8. Tensão de Alimentação: 220 VAC (F-N), 60 HZ; 2.2.9. Acessórios: 2.2.9.1. O equipamento deveria vir com duas vezes o número de acessórios (cestos) para acomodar as cargas em um ciclo. 2.2.9.2. Todos os seus periféricos e acessórios necessários à sua instalação e pleno uso; 2.2.9.3. Entregar o quantitativo do Agente Esterilizante</p> |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>(Peróxido de Hidrogênio) para arealização de no mínimo 70 ciclos. 2.2.10. Normas: 2.2.10.1. ABNT NBR ISO 14937 – Esterilização de produtos para saúde – Requisitos gerais de caracterização do agente esterilizante e desenvolvimento, validação e controle de rotina de processo de esterilização de produtos para saúde; 2.2.10.2. IEC 61010-1:2010 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 1: General requirements; 2.2.10.3. IEC 61010-2-040:2005 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 2 – 040: Particular requirements for sterilizers and washer-disinfector sused to treat medical materials; 2.3. Os itens poderão apresentar pequenas variações de medida, de acordo com o fabricante, o que será analisado pela equipe técnica. 2.4. TRANSPORTE DO EQUIPAMENTO e seus custos são de responsabilidade da empresa fornecedora e deverá ocorrer, mediante agendamento prévio, durante horário -08:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:00. A empresa deverá desembalar, montar e instalar o equipamento no local indicado pela gerencia, de maneira a conferir a conformidade do equipamento com as especificações prescritas no edital 2.5. INSTALAÇÃO: Processo de instalação deverá ser agendado com a de engenharia clínica. 2.5.1. AO TÉRMINO DA INSTALAÇÃO à empresa deverá realizar testes de desempenho mínimo, com emissão de relatório, que atestem que o mesmo seja considerado apto para uso; 2.5.2. Qualificações, equipamento deverá ser entregue qualificado (QI QO e QD); 2.6. TREINAMENTO: A empresa vencedora deverá ministrar TREINAMENTO DE OPERAÇÃO, sem ônus adicionais à Instituição, agendado em comum acordo com a equipe do hospital; 2.6.1. O treinamento de operação deverá caracterizar</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |    |   |   |   |            |              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|--------------|
|    | <p>o pleno conhecimento das equipes na perfeita operabilidade do equipamento; 2.7. GARANTIA: Apresentar para o equipamento, prazo de garantia mínima de 12 (doze) meses, contra defeitos de fabricação, realização de manutenções preventivas, calibrações e avaliação de segurança elétrica quando indicado pelo fabricante, a partir da data do recebimento definitivo. 2.8. MANUAL DE OPERAÇÃO impresso em português fornecido no momento da entrega do equipamento.</p> <p>2.8.1. A assistência técnica, manutenção e reposição de peças inclusive os itens de que devem ser substituídos na manutenção preventiva, segundo o fabricante, deverão ser realizadas no local onde o equipamento estiver instalado, sendo que os chamados de assistência técnica deverão ser atendidos no prazo máximo de 24 (Vinte e Quatro) horas a contar da notificação, ou se necessário ser retirado, deverá ser substituído no prazo máximo de 72 (setenta e duas) com as</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |   |    |   |   |   |            |              |
| 21 | <b>AUTO CLAVE PERÓXIDO 100L PORTA DUPLA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 455.966,67 | 1.823.866,68 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS 2.1. Todo(s) os produto(s) deve(m) atender às especificações contidas neste Termo de Referência. 2.2. ITEM 1: Esterilizador a baixa temperatura por Peróxido de Hidrogênio. 2.2.1. Aplicação: Destinado à esterilização à baixa temperatura de artigos médico-hospitalares termossensíveis, sensíveis à umidade para esterilização de dispositivos médicos metálicos e não metálicos a baixas temperaturas. 2.2.2. Princípio de funcionamento: Esterilização de baixa temperatura através de Peróxido de Hidrogênio; 2.2.3. Características Gerais: 2.2.3.1. Sem necessidade de drenos/esgoto; 2.2.3.2. Possuir no mínimo uma prateleira dentro da câmara de esterilização; 2.2.3.3. Possuir ciclos de esterilização que varie de 35 a 75 minutos; 2.2.3.4. O relatório de cada ciclo devesse informar os parâmetros do ciclo, número de carga, data hora de início e término do ciclo, lapso de tempo decorrido e deve ser impresso; 2.2.3.5. Possuir capacidade de armazenar as informações de no mínimo 50 ciclos e seus parâmetros; 2.2.3.6. Possuir níveis de acesso dos usuários pré-determinados e controlados por senha; 2.2.3.7. Possuir tela de no mínimo 9", de comandos de toque colorida e software na língua portuguesa; 2.2.3.8. Possuir campo para inserção dos materiais a serem esterilizados em cada ciclo; 2.2.3.9. Dimensões externas máximas de aproximadamente (LxPxA) 750x970x1700 mm; 2.2.3.10. Temperatura do ciclo de aproximadamente 46°C – 55°C; 2.2.4. Tipo de montagem: 2.2.5. Com pés reguláveis; 2.2.5.1. 3.2.4. Horizontal; 3.2.4.3. Porta Dupla; 2.2.6. Características de construção: 2.2.7. Acabamento externo em aço inoxidável AISI 304 ou superior 2.2.7.1. Câmara de esterilização construída em aço inoxidável aço AISI 316 ou material superior, capacidade para no</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>mínimo 100 litros; 2.2.7.2. Possuir, caso haja necessidade de ar comprimido, compressor integrado no próprio equipamento, que proporcione o ar comprimido necessário para o pleno funcionamento do equipamento; 2.2.8. Modo de Trabalho 2.2.8.1. Tipos de Controles: 2.2.8.2. Controle do ciclo de esterilização pré-programado; 2.2.8.3. Tempo de esterilização; 2.2.8.4. Controle do peróxido utilizado, vencido ou danificado. 2.2.8.5. Modo de indicação e registros dos parâmetros: 2.2.8.6. Tela de no mínimo 9" colorida sensível ao toque; 2.2.8.7. Impressora de dados; 2.2.8.8. Alarmes: 2.2.8.9. Sinal sonoro para indicar final de ciclo; 2.2.8.10. Sinal sonoro para indicar qualquer tipo de problema ou ciclo abortado; 2.2.8.11. Segurança: 2.2.8.12. Sistema de segurança que avisa o operador a demora excessiva no alcance de um determinado parâmetro selecionado em cada fase do processo; 2.2.8.13. Senha numérica para acesso restrito; 2.2.9. Tensão de Alimentação: 220 VAC (F-N), 60 HZ; 2.2.10. Acessórios: 2.2.10.1. O equipamento deverá vir com duas vezes o número de acessórios (cestos) para acomodar as cargas em um ciclo. 2.2.10.2. Todos os seus periféricos e acessórios necessários à sua instalação e pleno uso; 2.2.10.3. Entregar o quantitativo do Agente Esterilizante (Peróxido de Hidrogênio) para arealização de no mínimo 70 ciclos. 2.2.11. Normas: 2.2.11.1. ABNT NBR ISO 14937 – Esterilização de produtos para saúde – Requisitos gerais de caracterização do agente esterilizante e desenvolvimento, validação e controle de rotina de processo de esterilização de produtos para saúde; 2.2.11.2. IEC 61010-1:2010 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 1: General requirements; 2.2.11.3. IEC 61010-2-040:2005 – Safety</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 2 – 040: Particular requirements for sterilizers and washer-disinfectors used to treat medical materials; 2.3. TRANSPORTE DO EQUIPAMENTO e seus custos são de responsabilidade da empresa fornecedora e deverá ocorrer, mediante agendamento prévio, durante horário -08:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:00. A empresa deverá desembalar, montar e instalar o equipamento no local indicado pela gerencia, de maneira a conferir a conformidade do equipamento com as especificações prescritas no edital 2.4. INSTALAÇÃO: deverá ser agendada com a engenharia clínica. 2.4.1. AO TÉRMINO DA INSTALAÇÃO à empresa deverá realizar testes de desempenho mínimo, com emissão de relatório, que atestem que o mesmo seja considerado apto para uso; 2.4.2. Qualificações, equipamento deverá ser entregue qualificado (QI QO e QD); 2.5. TREINAMENTO: A empresa vencedora deverá ministrar TREINAMENTO DE OPERAÇÃO, sem ônus adicionais à Instituição, agendado em comum acordo com a equipe do hospital; 2.5.1. O treinamento de operação deverá caracterizar o pleno conhecimento das equipes na perfeita operabilidade do equipamento; 2.6. GARANTIA: Apresentar para o equipamento, prazo de garantia mínima de 12 (doze) meses, contra defeitos de fabricação, realização de manutenções preventivas, calibrações e avaliação de segurança elétrica quando indicado pelo fabricante, a partir da data do recebimento definitivo. 2.7. MANUAL DE OPERAÇÃO impresso em português fornecido no momento da entrega do equipamento. 2.7.1. A assistência técnica, manutenção e reposição de peças inclusive os itens de que devem ser substituídos na manutenção preventiva, segundo o fabricante, deverão ser realizadas no</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |           |          |          |          |                   |                     |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|-------------------|---------------------|
|           | local onde o equipamento estiver instalado, sendo que os chamados de assistência técnica deverão ser atendidos no prazo máximo de 24 (Vinte e Quatro) horas a contar da notificação, ou se necessário ser retirado, deverá ser substituído no prazo máximo de 72 (setenta e duas) com as mesmas característica. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |          |           |          |          |          |                   |                     |
| <b>22</b> | <b>AUTO CLAVE PERÓXIDO 200L PORTA ÚNICA</b><br>ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS 2.1. Todo(s) os produto(s) deve(m) atender às especificações contidas neste Termo de Referência. 2.2. ITEM 1: Esterilizador a baixa temperatura por Peróxido de Hidrogênio. 2.2.1. Aplicação: Destinado à esterilização à baixa temperatura de artigos médico-hospitalares termossensíveis, sensíveis à umidade para esterilização de dispositivos médicos metálicos e não metálicos a baixas temperaturas. 2.2.2. Princípio de funcionamento: Esterilização de baixa temperatura através de Peróxido de Hidrogênio; 2.2.3. Características Gerais: 2.2.3.1. Sem necessidade de drenos/esgoto; 2.2.3.2. Possuir no mínimo uma prateleira dentro da câmara de esterilização; 2.2.3.3. Possuir ciclos de                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>0</b> | <b>04</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>471.166,67</b> | <b>1.884.666,68</b> |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>esterilização que varie de 35 a 75 minutos;</p> <p>2.2.3.4. O relatório de cada ciclo devera informar os parâmetros do ciclo, número de carga, data hora de início e termino do ciclo, lapso de tempo decorrido e deve ser impresso;</p> <p>2.2.3.5. Possuir capacidade de armazenar as informações de no mínimo 50 ciclos e seus parâmetros; seus parâmetros; 2.2.3.6. Possuir níveis de acesso dos usuários pré-determinados e controlados por senha; 2.2.3.7. Possuir tela de no minimo 9", de comandos de toque colorida e software na língua portuguesa; 2.2.3.8. Possuir campo para inserção dos materiais a serem esterilizados em cada ciclo; 2.2.3.9. Dimensões externas máximas de aproximadamente (LxPxA) 850x970x1700 mm; 2.2.3.10. Temperatura do ciclo de aproximadamente 46°C – 55°C; 2.2.4. Tipo de montagem: 2.2.5. Com pés reguláveis; 2.2.5.1. 3.2.4. Horizontal; 3.2.4.3. Porta única; 2.2.6. Características de construção: 2.2.6.1. Câmara de esterilização construída em aço inoxidável aço AISI 316 ou material superior, capacidade para no mínimo 200 litros; 2.2.6.2. Possuir, caso haja necessidade de ar comprimido, compressor integrado no próprio equipamento, que proporcione o ar comprimido necessário para o pleno funcionamento do equipamento; 2.2.7. Modo de Trabalho 2.2.7.1. Tipos de Controles: 2.2.7.2. Controle do ciclo de esterilização pré-programado; 2.2.7.3. Tempo de esterilização; 2.2.7.4. Controle do peróxido utilizado, vencido ou danificado. 2.2.7.5. Modo de indicação e registros dos parâmetros: 2.2.7.6. Tela de no mínimo 9" colorida sensível ao toque; 2.2.7.7. Impressora de dados; 2.2.7.8. Alarmes: 2.2.7.9. Sinal sonoro para indicar final de ciclo; 2.2.7.10. Sinal sonoro para indicar qualquer tipo de problema ou ciclo abortado; 2.2.7.11. Segurança: 2.2.7.12. Sistema de segurança que avisa o operador a demora excessiva no alcance</p> |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>de um determinado parâmetro selecionado em cada fase do processo; 2.2.7.13. Senha numérica para acesso restrito; 2.2.8. Tensão de Alimentação: 220 VAC (F-N), 60 HZ; 2.2.9. Acessórios: 2.2.9.1. O equipamento deverá vir com duas vezes o número de acessórios (cestos) para acomodar as cargas em um ciclo. 2.2.9.2. Todos os seus periféricos e acessórios necessários à sua instalação e pleno uso; 2.2.9.3. Entregar o quantitativo do Agente Esterilizante (Peróxido de Hidrogênio) para arealização de no mínimo 70 ciclos. 2.2.10. Normas: 2.2.10.1. ABNT NBR ISO 14937 – Esterilização de produtos para saúde – Requisitos gerais de caracterização do agente esterilizante e desenvolvimento, validação e controle de rotina de processo de esterilização de produtos para saúde; 2.2.10.2. IEC 61010-1:2010 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 1: General requirements; 2.2.10.3. IEC 61010-2-040:2005 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 2 – 040: Particular requirements for sterilizer sandwasher-disinfectors used to treat medical materials; 2.3. Os itens poderão apresentar pequenas variações de medida, de acordo com o fabricante, o que será analisado pela equipe técnica. 2.4. TRANSPORTE DO EQUIPAMENTO e seus custos são de responsabilidade da empresa fornecedora e deverá ocorrer, mediante agendamento prévio, durante horário -08:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:00. A empresa deverá desembalar, montar e instalar o equipamento no local indicado pela gerencia, de maneira a conferir a conformidade do equipamento com as especificações prescritas no edital 2.5. INSTALAÇÃO: Processo de instalação deverá ser agendado com a de engenharia clínica. 2.5.1. AO TÉRMINO DA INSTALAÇÃO à empresa deverá</p> |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



## ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>realizar testes de desempenho mínimo, com emissão de relatório, que atestem que o mesmo seja considerado apto para uso; 2.5.2. Qualificações, equipamento deverá ser entregue qualificado (QI QO e QD); 2.6. TREINAMENTO: A empresa vencedora deverá ministrar TREINAMENTO DE OPERAÇÃO, sem ônus adicionais à Instituição, agendado em comum acordo com a equipe do hospital; 2.6.1. O treinamento de operação deverá caracterizar o pleno conhecimento das equipes na perfeita operabilidade do equipamento; 2.7. GARANTIA: Apresentar para o equipamento, prazo de garantia mínima de 12 (doze) meses, contra defeitos de fabricação, realização de manutenções preventivas, calibrações e avaliação de segurança elétrica quando indicado pelo fabricante, a partir da data do recebimento definitivo. 2.8. MANUAL DE OPERAÇÃO impresso em português fornecido no momento da entrega do equipamento. 2.8.1. A assistência técnica, manutenção e reposição de peças inclusive os itens de que devem ser substituídos na manutenção preventiva, segundo o fabricante, deverão ser realizadas no local onde o equipamento estiver instalado, sendo que os chamados de assistência técnica deverão ser atendidos no prazo máximo de 24 (Vinte e Quatro) horas a contar da notificação, ou se necessário ser retirado, deverá ser substituído no prazo máximo de 72 (setenta e duas) com as mesmas características técnicas dos equipamentos entregues inicialmente .</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |    |   |   |   |            |              |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|------------|--------------|
|    | Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |    |   |   |   |            |              |
| 23 | <b>AUTO CLAVE PERÓXIDO 200L PORTA DUPLA</b><br>ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS 2.1. Todo(s) os produto(s) deve(m) atender às especificações contidas neste Termo de Referência. 2.2. ITEM 1: Esterilizador a baixa temperatura por Peróxido de Hidrogênio. 2.2.1. Aplicação: Destinado à esterilização à baixa temperatura de artigos médico-hospitalares termos sensíveis, sensíveis à umidade para esterilização de dispositivos médicos metálicos e não metálicos a baixas temperaturas. 2.2.2. Princípio de funcionamento: Esterilização de baixa temperatura através de Peróxido de Hidrogênio; 2.2.3. Características Gerais: 2.2.3.1. Sem necessidade de drenos/esgoto; 2.2.3.2. Possuir no mínimo uma prateleira dentro da câmara de esterilização; 2.2.3.3. Possuir ciclos de esterilização que varie de 35 a 75 minutos; 2.2.3.4. O relatório de cada ciclo devera informar os parâmetros do ciclo, número de carga, data hora de início e termino do ciclo, lapso de tempo decorrido e deve ser impresso; 2.2.3.5. Possuir capacidade de armazenar as informações de no mínimo 50 ciclos e seus parâmetros; seus parâmetros; 2.2.3.6. Possuir níveis de acesso dos usuários pré-determinados e controlados por senha; 2.2.3.7. Possuir tela de no mínimo 9", de comandos de toque colorida e software na língua portuguesa; 2.2.3.8. Possuir campo para inserção dos materiais a serem | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 492.666,67 | 1.970.666,68 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>esterilizados em cada ciclo; 2.2.3.9. Dimensões externas máximas de aproximadamente (LxPxA) 850x970x1700 mm; 2.2.3.10. Temperatura do ciclo de aproximadamente 46°C – 55°C; 2.2.4. Tipo de montagem: 2.2.5. Com pés reguláveis; 2.2.5.1. 3.2.4. Horizontal; 3.2.4.3. Porta Dupla; 2.2.6. Características de construção: 2.2.7. Acabamento externo em Aço inoxidável; 2.2.7.1. Câmara de esterilização construída em aço inoxidável aço AISI 316 ou material superior, capacidade para no mínimo 200 litros; 2.2.7.2. Possuir, caso haja necessidade de ar comprimido, compressor integrado no próprio equipamento, que proporcione o ar comprimido necessário para o pleno funcionamento do equipamento; 2.2.8. Modo de Trabalho 2.2.8.1. Tipos de Controles: 2.2.8.2. Controle do ciclo de esterilização pré-programado; 2.2.8.3. Tempo de esterilização; 2.2.8.4. Controle do peróxido utilizado, vencido ou danificado. 2.2.8.5. Modo de indicação e registros dos parâmetros: 2.2.8.6. Tela de no mínimo 9" colorida sensível ao toque; 2.2.8.7. Impressora de dados; 2.2.8.8. Alarmes: 2.2.8.9. Sinal sonoro para indicar final de ciclo; 2.2.8.10. Sinal sonoro para indicar qualquer tipo de problema ou ciclo abortado; 2.2.8.11. Segurança: 2.2.8.12. Sistema de segurança que avisa o operador a demora excessiva no alcance de um determinado parâmetro selecionado em cada fase do processo; 2.2.8.13. Senha numérica para acesso restrito; 2.2.9. Tensão de Alimentação: 220 VAC (F-N), 60 HZ; 2.2.10. Acessórios: 2.2.10.1. O equipamento deverá vir com duas vezes o número de acessórios (cestos) para acomodar as cargas em um ciclo. 2.2.10.2. Todos os seus periféricos e acessórios necessários à sua instalação e pleno uso; 2.2.10.3. Entregar o quantitativo do Agente Esterilizante (Peróxido de Hidrogênio) para a realização de no mínimo 70 ciclos. 2.2.11.</p> |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Normas: 2.2.11.1. ABNT NBR ISO 14937 – Esterilização de produtos para saúde – Requisitos gerais de caracterização do agente esterilizante e desenvolvimento, validação e controle de rotina de processo de esterilização de produtos para saúde; 2.2.11.2. IEC 61010-1:2010 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 1: General requirements; 2.2.11.3. IEC 61010-2-040:2005 – Safety requirements for electrical equipment for measurement, control and laboratory use – Part. 2 – 040: Particular requirements for sterilizers and washer-disinfectors used to treat medical materials; 2.3. TRANSPORTE DO EQUIPAMENTO e seus custos são de responsabilidade da empresa fornecedora e deverá ocorrer, mediante agendamento prévio, durante horário -08:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:00. A empresa deverá desembalar, montar e instalar o equipamento no local indicado pela gerencia, de maneira a conferir a conformidade do equipamento com as especificações prescritas no edital 2.4. INSTALAÇÃO: Processo de instalação deverá ser agendado com a de engenharia clínica. 2.4.1. AO TÉRMINO DA INSTALAÇÃO à empresa deverá realizar testes de desempenho mínimo, com emissão de relatório, que atestem que o mesmo seja considerado apto para uso; 2.4.2. Qualificações, equipamento deverá ser entregue qualificado (QI QO e QD); 2.5. TREINAMENTO: A empresa vencedora deverá ministrar TREINAMENTO DE OPERAÇÃO, sem ônus adicionais à Instituição, agendado em comum acordo com a equipe do hospital; 2.5.1. O treinamento de operação deverá caracterizar o pleno conhecimento das equipes na perfeita operabilidade do equipamento; 2.6. GARANTIA: Apresentar para o equipamento, prazo de garantia mínima de 12</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |    |   |   |   |          |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|----------|-----------|
|    | (doze) meses, contra defeitos de fabricação, realização de manutenções preventivas, calibrações e avaliação de segurança elétrica quando indicado pelo fabricante, a partir da data do recebimento definitivo. 2.7. MANUAL DE OPERAÇÃO impresso em português fornecido no momento da entrega do equipamento. 2.7.1. A assistência técnica, manutenção e reposição de peças inclusive os itens de que devem ser substituídos na manutenção preventiva, segundo o fabricante, deverão ser realizadas no local onde o equipamento estiver instalado, sendo que os chamados de assistência técnica deverão ser atendidos no prazo máximo de 24 (Vinte e Quatro) horas a contar da notificação, ou se necessário ser retirado, deverá ser substituído no prazo máximo de 72 (setenta e duas) com as mesmas características técnicas dos equipamentos entregues inicialmente. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |   |    |   |   |   |          |           |
| 24 | <b>PISTOLA DE JATO HOSPITALAR:</b><br>É ideal para limpeza manual de instrumentais médicos e cirúrgicos, ajudando na otimização da Central de Material e Esterilização e facilitando e                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 2.864,57 | 11.458,28 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |           |          |          |          |                  |                  |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------------------|------------------|
|                                       | <p>oferecendo excelência nos processos de limpeza. Kit completo para conexão em fontes de ar comprimido, composto de pistola, mangueira e conexões, finalidade: limpeza e secagem de materiais cirúrgicos canulados.</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.</p> <p>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |          |           |          |          |          |                  |                  |
| <b>25</b><br><b>ME/</b><br><b>EPP</b> | <p><b>SELADORA AUTOMÁTICA</b></p> <p>É utilizada para embalar produtos e materiais hospitalares com o uso de rolos de papeis específicos, que auxiliam na manutenção da esterilização. Máquina seladora para fechamento de embalagens de papel grau cirúrgico, modelo automática, controlador de temperatura digital, potência: ~ 300 watts, selagem horizontal sem limite de tamanho, largura da selagem: 13 mm, tensão: 110/220 volts. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no</p>                                                                                                                                                                           | <b>0</b> | <b>04</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>15.550,00</b> | <b>62.200,00</b> |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |    |   |   |   |           |            |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|------------|--|
|    | local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |    |   |   |   |           |            |  |
| 26 | <p><b>ESTAÇÃO DE TRABALHO -SUPORTE E CORTADOR CIRURGICO</b></p> <p>Bancada de trabalho para a área de preparo e embalagem de instrumental cirúrgico, aparelhos, dispositivos de uso médico, material de densidade como campos e roupas cirúrgicas, vidros, material de implante e outros materiais destinados à esterilização, para uso em Unidades de Saúde, Hospitais, Empresas de Reprocessamento de Materiais, Industrias e etc. Constituída por uma superfície plana de trabalho sobre estrutura tubular com rodízios e montada com os acessórios necessários ao processamento desses materiais, em posição de fácil acesso ao operador, visando à otimização do trabalho e aumento da produtividade. O modulo básico da bancada com tampo e estrutura de apoio pode ser configurada com a adição de variada linha de acessórios para atender às necessidades específicas de cada estabelecimento. Bancada de preparo, tampo e estrutura em tubos redondos de aço inox, medindo 1100x1600x850 mm.</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS:</b> Permite o uso junto à parede ou em conjunto de duas bancadas em posição espelhada, e fixadas pela estrutura. Tampo amplamente dimensionado para maior conforto no trabalho de preparo de materiais. Configuração flexível de acessórios para maior adequação às necessidades de cada usuário.</p> | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 65.313,33 | 261.253,32 |  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p><b>CONSTRUÇÃO:</b> Tampo em aço inoxidável AISI 304, medindo 1600x1100 mm, com acabamento escovado e estrutura interna reforçada por perfis de aço inoxidável. Estrutura de suporte do tampo em tubos redondos de aço inoxidável AISI-304, com 2" de diâmetro e altura fixa de 850 mm. Na base da estrutura estão fixados 4 rodízios em PVC com 3" diâmetro, para movimentação da bancada e dotados de freio para fixação da mesa no local de trabalho. Na estrutura da mesa e no tampo podem ser fixados acessórios fornecidos opcionalmente.</p> <p><b>ACESSÓRIOS PARA A ESTRUTURA DA BANCADA</b></p> <p><b>QUADRO SUPORTE:</b> Para montagem junto a parte posterior da bancada e construído também em tubo de AISI-304, com 2" de diâmetro, fixado através de braçadeiras de aço inoxidável. Com largura igual ao do tampo e altura de 2000 mm, possui uma divisão central constituída de um tubo vertical do mesmo material para facilitar a montagem dos acessórios, que são presos ao quadro com braçadeiras de aço inoxidável. Quadro para acessórios, estrutura em tubos redondos em aço inox, com 1600x2090 mm.</p> <p><b>ACESSÓRIOS PARA FIXAÇÃO NA BANCADA</b></p> <p><b>GAVETEIRO COM 2 GAVETAS:</b> Para fixação em encaixe existente na parte inferior do tampo da bancada, com 2 gavetas de 150 mm de altura, construído em chapa de aço inoxidável com acabamento escovado, com dimensões de 400 mm de largura, por 400 mm de profundidade e 30 mm de altura. Permite montagem à direita ou à esquerda do usuário.</p> <p><b>SUPORTE PARA MICRO:</b> Para fixação em encaixe existente na parte inferior do tampo da bancada, construído em chapa de aço inoxidável com acabamento escovado, dimensionado para o encaixe de uma CPU de computador. Permite montagem à direita ou à esquerda do usuário.</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p><b>LUPA DE AUMENTO:</b> Para fixação por grampo tipo marceneiro na lateral do tampo, com braços articulados de alcance mínimo de 750 mm, lente de aumento circular com 125 mm de diâmetro, e luminária com lâmpada de 220V.</p> <p><b>SUPORTE PARA CESTOS:</b> Para colocação na lateral da mesa, com fixação na estrutura de tubos redondos, construído em chapa de aço inoxidável com acabamento escovado, permite o encaixe de cesto aramado de diversos tamanhos. <b>SUPORTE PARA MONITOR:</b> Para fixação por grampo tipo marceneiro na lateral do tampo, com estrutura de fixação articulada.</p> <p><b>PISTOLA DE ÁGUA / AR PARA LIMPEZA:</b> Para limpeza, enxágüe e secagem de materiais com lúmen e materiais de superfície, como cateteres, cânulas, endoscópios, nebulizadores, válvulas, vidrarias e etc. pode ser alimentada com água ou ar comprimido e possui bico especial para limpeza com sucção de detergentes enzimáticos. O fluxo de água/ar é regulável por dispositivo junto ao gatilho de acionamento. Construída em alumínio anodizado e opcionalmente em aço inoxidável. Possui suporte com 8 bicos adaptáveis à pistola que não se desprendem mesmo quando submetidos à pressão de trabalho, e desenhados para perfeito encaixe com os diferentes tipos de instrumentos e materiais a serem processados.</p> <p><b>ACESSÓRIOS PARA FIXAÇÃO NO QUADRO DE SUPORTE</b></p> <p><b>PRATELEIRA DE INOX:</b> Com dimensões de 400 mm de profundidade por 830 mm de largura e construída em chapa de aço inoxidável com acabamento escovado e estrutura interna para manutenção da forma e rigidez. Para fixação nos perfis verticais da estrutura do quadro, através de braçadeiras e inox, na altura desejada pelo usuário.</p> <p><b>SUPORTE DE ROLOS:</b> Construído em chapa de</p> |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>aço inoxidável com acabamento escovado, possui duas guias redondas de inox para sustentação de rolos de embalagem de papel grau cirúrgico e filme plástico, de vários tamanhos. Outra guia inferior suporta e permite o deslizamento do conjunto com a faca de corte das embalagens. Para fixação nos perfis verticais da estrutura do quadro, através de braçadeiras e inox, na altura desejada pelo usuário.</p> <p><b>SORTIDOR COM CONTÊINERES PLÁSTICOS:</b><br/>Constituído de tubo em aço inoxidável de 2", que permite o encaixe de 5 contêineres plásticos de 750x105x180 mm cada, para guarda de materiais de pequenas dimensões. Para fixação nos perfis verticais da estrutura do quadro, através de braçadeiras e inox, na altura desejada pelo usuário.</p> <p><b>LUMINÁRIA FLUORESCENTE:</b><br/>Luminária de sobrepor para lâmpada fluorescente tubular. Corpo em chapa de aço tratada e pintura eletrostática branca. Refletor em alumínio de alta pureza anodizado brilhante. Difusor em aletas planas metálicas. Alojamento para reator na cabeceira. Dimensões (LxAxC) 270x55x760 mm com duas lâmpadas de 20W. Para fixação nos perfis verticais da estrutura do quadro, através de braçadeiras e inox</p> <p><b>RÉGUA COM TOMADAS:</b><br/>Régua inox com cinco tomadas com ligação terra (2P+T), para alimentação de acessórios como seladora, computador, monitor e etc., conforme norma ABNT NBR 14136, ABNT NBR NM 60884 – 1, projetada para impedir o choque elétrico por contato acidental e com segurança contra sobrecargas entre circuitos intercambiáveis de 10 a 20 A (Amper). Para fixação nos perfis verticais da estrutura do quadro, através de braçadeiras e inox.</p> <p><b>QUADRO PARA RECADOS:</b> Quadro branco em laminado melamínico (Fórmica) branco</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |           |          |          |          |                  |                   |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------------------|-------------------|
|           | brilhante, com inserção de chapa metálica, para escrita com canetas de ponta porosa e tinta lavável e para fixação de recados, fotos e etc. através de imãs. Para fixação nos perfis verticais da estrutura do quadro, através de braçadeiras e inox. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.<br><br>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |          |           |          |          |          |                  |                   |
| <b>27</b> | <b>SELADORA AUTOMÁTICA INDUSTRIAL</b><br><br>Seladora automática de selagem contínua, desenvolvida com LÇ alta tecnologia. Arraste da embalagem por correias sincronizadas com velocidade de 10mt/min.; Permite a soldagem lisa de 13 mm de espessura, com a graduação da borda superior à soldagem entre 0 e 35 mm e o distanciamento automático entre a soldagem e o produto de 25 mm, de acordo com normas DIN; Controle eletrônico de temperatura; Comando de aquecimento e acionamento do motor independente; Guias de selagem em aço para minimizar erros de operação; Potência - 280 W - Tensão – 220 V / 60 Hz. Dimensões 38 cm Largura x 18 cm Altura x 28 cm Profundidade. Peso aproximado 16 kg.<br><br>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de                                                                                                                                                                              | <b>0</b> | <b>04</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>54.193,33</b> | <b>216.773,32</b> |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |    |   |   |   |           |            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|------------|
|    | instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |   |           |            |
| 28 | <b>SISTEMA DE AQUECIMENTO DE MANTA TÉRMICA:</b><br>Sistema aquecimento ar, tipo: por conversão, peso aproximado de 7,30 kg, potência: 1000 w, corrente: 10 a tensão alimentação: 220 v.<br>Acessórios: Mantas: 100 para corpos internos, 100 para superior, 100 parte inferior e 100 pediátrica.<br>Características adicionais: mangueira de 1,5 m retrátil e auto estável; Sistema de aquecimento de ar, microprocessado, possuir controle de temperatura; fluxo de ar; sistema de segurança; deve acompanhar todos os materiais e cabos. Alimentação elétrica: Bivolt ou 220 V, frequência 60 Hz.<br>O equipamento deverá possuir registro na ANVISA;<br>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 54.716,67 | 437.733,36 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |    |   |   |   |           |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|-----------|
|    | instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |    |   |   |   |           |           |
| 29 | <b>GABINETE DE AQUECIMENTO DE SOLUÇÕES</b><br>O gabinete de aquecimento foi projetado para armazenar e aquecer soluções intravenosas estéreis e de irrigação cirúrgica, lençóis e cobertores em configurações de temperaturas programadas para atender com segurança seu paciente. Compacto e fácil de usar é uma ferramenta indispensável, segura e organizada para o controle da normotermia do paciente cirúrgico.<br>Leitura de temperatura Instantânea para cada compartimento com leitura LED;<br>Armazenamento e organização, com prateleiras ajustáveis; Porta de vidro, permitindo acesso visual aos suprimentos; fabricado em material resistente e de qualidade para garantir durabilidade; Aquecimento confiável, projetado para proporcionar transferência de calor uniforme e eficientemente; fácil manutenção e reparo. Alta capacidade de segurança digital, evitando perda de dados;<br>Programação de temperatura, para maior consistência e controle; Gravação de dados com acesso USB;<br>Capacidade de travamento sem chave, facilitando a utilização do equipamento;<br>Indicador visual que fornece aviso de porta entreaberta, evitando o superaquecimento acidental de seus insumos e reduzindo os custos de serviços; Resistente como aço, com durabilidade superior. O equipamento deverá | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 23.310,00 | 93.240,00 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |    |   |   |   |           |            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|------------|
|    | possuir registro na ANVISA; Garantia mínima de 12 meses.<br><br>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                          |   |    |   |   |   |           |            |
| 30 | <b>SECADORA DE TRAQUEÍAS</b><br><br>Automatiza o processo de secagem de circuitos respiratórios, anestesia e instrumentais cirúrgicos. ACESS ventilação, sistema controle: temperatura por sensor, material externo estrutura: aço inox; Material porta frontal: vidro duplo temperado com isolamento térmico; Capacidade mínima traqueias: 36 traqueias, número fases: N/A, tensão: 220V, frequência: 60 Hz; Quantidade bandeja: Seis bandejas; Quantidade prateleiras: Sete prateleiras; Quantidade rodízio: Quatro rodízios com 2 freios e travas, dimensões externas: 800mm x 2161mm x 800mm; Características adicionais: 06 rack em inox para dispositivos fixadores de cateter com capacidade para no mínimo 06 cateteres em cada rack, acessórios: 01 filtro bacteriológico sobressalente. O equipamento deverá possuir registro na ANVISA; Garantia mínima de 12 meses. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do | 0 | 04 | 0 | 0 | 4 | 95.133,33 | 380.533,32 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |    |   |   |    |          |            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|----------|------------|
|    | produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |    |   |   |    |          |            |
| 31 | <b>CARDIOTOCO</b><br>Tela de LCD a cores de alta definição de 10,4", mostra a curva de frequência cardíaca fetal e dados de parâmetros;<br>O menu pop-up coopera com a operação do jogshuttle para tornar a operação fácil e conveniente; Com função de gravação de linha de 110mm de largura, gravação em tempo real de curvas de monitoramento; Pode monitora frequência cardíaca fetal, pressão de contração uterina, movimento fetal e curva de atividade fetal; Existem 3 modos de exibição: modo fetal, modo fetal materno e modo mãe (opcional). O movimento fetal manual/automático pode ser contado e exibido na tela; Suporta USB, monitor VGA, porta de rede RJ45 e outras interfaces de sinal; com função de comunicação de rede, função de rede híbrida sem fio e com fio; com soluções de carrinho e suporte. Carro de transporte com rodízios e com trava. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 | 0 | 40 | 0 | 0 | 40 | 8.751,67 | 350.066,80 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |           |          |          |           |                 |                  |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------------|------------------|
|                                       | km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |           |          |          |           |                 |                  |
| <b>32</b><br><b>ME/</b><br><b>EPP</b> | <b>BANHO MARIA DIGITAL TERMOSTATIZADO DE 12 LITROS</b><br>- Controlador de temperatura de precisão de 0,5° C, micro processado digital com sistema PID;<br>- Indicador digital de temperatura (LED);<br>- Temperatura de controle: +5°C a 99°C;<br>- Gabinete: metálico com pintura especial com tratamento anticorrosivo;<br>- Tampa: Inox lisa, pingadeira ou articulada;<br>- Cuba: em inox sem emendas ou soldas, com cantos arredondados<br>- Pés: Nivelador de borracha.<br>- Bivolt<br>- Registro na ANVISA<br>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o | <b>0</b> | <b>12</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>12</b> | <b>2.360,73</b> | <b>28.328,76</b> |



|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |           |          |          |           |                 |                  |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------------|------------------|
|                                       | prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |           |          |          |           |                 |                  |
| <b>33</b><br><b>ME/</b><br><b>EPP</b> | <p><b>CENTRÍFUGA DE TUBOS</b></p> <p>A Centrífuga para laboratório é um equipamento utilizado para separação de fluidos, com base na densidade. A separação ocorre ao girar um tubo ou frasco contendo material em alta velocidade; a força centrífuga empurra materiais mais pesados para fora do recipiente centrifugado. Dentro de uma Agência transfusional, a centrífuga é utilizada para separação do Plasma do paciente utilizado nas provas pré transfusionais e nas provas de compatibilidade que necessitam da mistura entre soros monoclonais e amostra de sangue do paciente.</p> <p><b>DESCRIÇÃO DO PRODUTO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pintura eletrostática com epóxi texturizado;</li> <li>- Capacidade: rotor para 12 tubos de 12x100 e 12x75mm, removível para incubação ou lavagem;</li> <li>- Painel com LED que mostra velocidade (RPM) e Tempo (segundos – minutos); teclas de configuração de tempo e velocidade;</li> <li>- Alarme sonoro ao final da centrifugação;</li> <li>- Dispositivo que não permite funcionamento com tampa aberta;</li> <li>- Pés de borracha tipo ventosa, que possibilita desempenho estável;</li> <li>- Temporizador múltiplo (timer), programável para 15 segundos a 99 minutos;</li> <li>- Motor de indução trifásico sem escovas;</li> <li>- Velocidade de rotação podendo variar entre 1600 a 3600 RPMs</li> <li>- Sistema de proteção contra desequilíbrio das cargas;</li> <li>- Trava de segurança na tampa de acordo com a NR-12</li> <li>- Registro na ANVISA.</li> <li>- Fornecimento de todos os cabos, conectores,</li> </ul> | <b>0</b> | <b>12</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>12</b> | <b>6.004,46</b> | <b>72.053,52</b> |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |    |   |   |   |           |            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|------------|
|    | <p>acessórios e outros, indispensáveis ao funcionamento do equipamento.</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p>                                                                                    |   |    |   |   |   |           |            |
| 34 | <p><b>SELADORA PORTÁTIL PARA TUBOS PVC</b></p> <p>Indicada para Agências Transfusionais, para uso em PVC de bolsa de sangue (separar segmento de bolsa de sangue)</p> <p><b>DESCRIÇÃO DO PRODUTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grau médico, com sensor para auto ajuste de selagem e, tubos de diferentes diâmetros</li> <li>- Temporizador eletrônico com potência de solda;</li> <li>- Operação: Tempo de selagem automática: 1-2 segundos;</li> <li>- Controle com alicate de selagem com cabo flexível e cabo de alimentação para carga de bateria;</li> <li>- Dispositivo de selagem desmontável, extensão da solda com selagem e linha de ruptura para separação em duas partes sem uso de objetos cortantes</li> <li>- Possuir alarme detector de curto circuito e falha de selagem (vazamento e defeitos);</li> <li>- Fusível interno para proteção contra</li> </ul> | 0 | 08 | 0 | 0 | 8 | 25.080,83 | 200.646,64 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |    |   |   |    |           |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|--------------|
|    | sobrecarga tipo PTC com auto recuperação e fusível térmico;<br>- Bateria recarregável, alimentação bivolt automático;<br>- Proteção contra choques elétricos Classe II tipo B<br>- Registro na ANVISA. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista |   |    |   |   |    |           |              |
| 35 | <b>BERÇO AQUECIDO COM BABYPUFF</b><br>Leito do Paciente: Rádio transparente com abas de acrílico rebatíveis e acionado por sistema hidráulico ou elétrico contínuo para posições trendelenburg, pro clive e horizontal; Sistema de regulação da mesa para atendimento do paciente: Manual ou elétrica. Pannel de monitor em LED'S; Sensor de temperatura ambiente; Balança incorporada ao 1 10 leito e ao pannel facilitando o controle e leitura dos resultados. Pannel de gases com ressuscitador em "T" blender. Monitor: Controles Microprocessado, de dupla função, servo controlado e manual, com comutação automática de um modo para outro comandada pela operação do sensor de pele. Pannel de Controle: Teclas de membrana para ligar, desligar, ajuste da temperatura ou                                                                                                                                              | 0 | 40 | 0 | 0 | 40 | 55.825,73 | 2.233.029,20 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>potência e inibir som de Alarmes, instalado no poste do berço, com acesso por ambos os lados do mesmo; Sistema de acionamento elétrico independente da chave liga desliga do monitor, para segurança do conjunto, com indicador luminoso no painel de controle; Iluminação auxiliar; Sistema para reanimação com três acessos para oxigênio, sendo dois fluxômetro, umidificador, acesso para ar comprimido e aspirador de sucção; Aspirador de sucção com: regulagem de pressão de vácuo, manômetro, frasco coletor, sensor de limite de conteúdo de aspiração e boia de segurança antitransbordamento; Prateleiras giratórias para monitores com capacidade mínima para 10Kg cada uma e suporte de soro; Teclado ou labels totalmente em português. Características Físicas: Calha protetora do elemento de quartzo e aletas direcionadoras do calor; Estrutura do carro de transporte: sem cantos vivos, em chapa de aço com acabamento em epóxi, sobre rodízios giratórios de no mínimo 4", e no mínimo duas com freio e para-choques; Bandeja auxiliar, sob o leito com dimensões úteis mínimas de 40 x 60 cm; Gaveta de raio x com acesso sem abrir as abas de acrílico; Ressuscitador infantil construído em caixa monobloco, incorporado ao Berço Aquecido, com controle através de manômetro de resposta rápida em pip (pico de pressão inspiratória) controlado e um peep (pressão positiva no final da expiração) consistente, assegurando uma ótima oxigenação do paciente e evitando atelectasia ou barotrauma. Permite ajustar as pressões pip, peep e de segurança através de manômetro e válvulas mecânicas localizadas no painel frontal do próprio Berço Aquecido. Possibilita procedimentos operados de maneira fácil e sem fadiga do operador para controle das pressões; Faixa de atuação mínima: de -10 a 80cmH<sub>2</sub>O;</p> |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>pressão máxima aproximada: 80cmh2o, conforme o fluxo de entrada; jogo de três máscaras de silicone redondas e autoclaváveis (nº 00, 0 e 1); pulmão teste em silicone Alarmes Audiovisuais: Falta de energia, falha da resistência de aquecimento, falta ou desalojamento do sensor no paciente, hipotermia e hipertermia, no modo servo controlado, alta temperatura, no modo manual; Relógio com indicação digital do tempo com teclas de ajuste e parada / início, com bip sonoro a cada minuto e alarme de final de contagem. Parâmetros e Funções: Permite movimentos horizontais do módulo superior, com giro de 180º, para posicionamento do aparelho de raio-X portátil; Quando o elemento aquecedor permanecer na máxima potência por 15 min. consecutivos, o aquecimento automaticamente deve ser reduzido do RN, para potência mínima, em modo manual; Quando operando no modo automático, o elemento aquecedor deverá ser ligado e desligado automaticamente em resposta a mudança adequada a temperatura de pele do paciente pré ajustada; Sistema de auto teste das funções; Indicação da temperatura de pele com resolução mínima de 0,1ºC e precisão termostática mínima +/- 0,3ºC; Indicação de temperatura de ajuste com resolução mínima de 0,1 º C, e ajuste do nível de potência, com escala de 0 a 100%, ajuste a cada 10%; Indicação luminosa de nível de potência de aquecimento; Retenção de memória, na falta de energia dos valores programados. Alimentação Elétrica: Alimentação Elétrica: Alimentação 127/220V bivolt automático ou 220V fixo, frequência 60Hz (por questão de segurança não é aceito bivolt selecionável); Normas, registros e Certificações: Registro na ANVISA; NBR 14136 e IEC 60320 C13 -cabo de força tripolar; NBR IEC 60601-1 - Equipamento eletromédicos; NBR IEC 60601-2-</p> |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>21, “Prescrições Particulares para Segurança de Berços Aquecidos para Recém-Nascidos”; NBR IEC 60601- 1-2 “Compatibilidade Eletromagnética”; NBR IEC 60601-2-49, “Prescrições Particulares de Segurança para Monitoração Multiparamétrica do Paciente”. Certificados de calibração de: Temperaturas (incluindo todos os sensores) com validade de 1 ano a contar da entrega do equipamento ou certificação da Nota fiscal. Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno. ACESSÓRIOS: 01 unidade. Colchão impermeável 02 unidade Sensor de pele; 01 unidade Cabo de força tripolar padrão ABNT; 01 unidade Mangueira de ar (mínimo 3 metros de comprimento); 02 unidades Mangueira de oxigênio (mínimo 3 metros de comprimento); 01 unidade Frasco coletor para aspirador (tamanho padrão do fabricante); 02 unidades Fluxômetro de oxigênio; 01 unidade Cilindro de oxigênio; 01 unidade Cilindro de ar comprimido; 03 circuitos para reanimador manual com pulmão de ensaio 02 bandejas para monitor multipâmetro 01 bandeja de apoio sob o leito 01 unidade Suporte para soro, bomba de infusão. Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |    |           |              |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|--------------|
|    | Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |    |   |   |    |           |              |
| 36 | <b>BERÇO AQUECIDO</b><br><br><b>Leito do Paciente:</b> Rádio transparente com abas de acrílico rebatíveis e acionado por sistema hidráulico ou elétrico contínuo para posições trendelenburg, pró-clive e horizontal; Sistema de regulação da mesa para atendimento do paciente: Manual ou elétrica.<br><br>Painel de monitor em LED'S; Sensor de temperatura ambiente;<br><br><b>Monitor:</b> Controles Microprocessado, de dupla função, servo controlado e manual, com comutação automática de um modo para outro comandada pela operação do sensor de pele.<br><br><b>Painel de Controle:</b> Teclas de membrana para ligar, desligar, ajuste da temperatura ou potência e inibir som de Alarmes, instalado no poste do berço, com acesso por ambos os lados do mesmo; Sistema de acionamento elétrico independente da chave liga desliga do monitor, para segurança do conjunto, com indicador luminoso no painel de controle; Iluminação auxiliar;<br><br>Prateleiras giratórias para monitores com capacidade mínima para 10Kg cada uma e suporte de soro;<br><br>Teclado ou labels totalmente em português.<br><br><b>Características Físicas:</b><br><br>Calha protetora do elemento de quartzo e aletas direcionadoras do calor;<br><br>Estrutura do carro de transporte: sem cantos vivos, em chapa de aço com acabamento em epóxi, sobre rodízios giratórios de no mínimo 4", e no mínimo duas com freio e para-choques;<br><br>Bandeja auxiliar, sob o leito com dimensões úteis mínimas de 40 x 60 cm;<br><br>Gaveta de raio x com acesso sem abrir as abas de acrílico;<br><br><b>Alarmes Audiovisuais:</b><br><br>Falta de energia, falha da resistência de | 0 | 40 | 0 | 0 | 40 | 28.986,67 | 1.159.466,80 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>aquecimento, falta ou desalojamento do sensor no paciente, hipotermia e hipertermia, no modo servo controlado, alta temperatura, no modo manual;</p> <p>Relógio com indicação digital do tempo com teclas de ajuste e parada / início, com bip sonoro a cada minuto e alarme de final de contagem.</p> <p><b>Parâmetros e Funções:</b></p> <p>Permite movimentos horizontais do módulo superior, com giro de 180º, para posicionamento do aparelho de raio-X portátil;</p> <p>Quando o elemento aquecedor permanecer na máxima potência por 15 min. consecutivos, o aquecimento automaticamente deve ser reduzido do RN, para potência mínima, em modo manual;</p> <p>Quando operando no modo automático, o elemento aquecedor deverá ser ligado e desligado automaticamente em resposta a mudança adequada a temperatura de pele do paciente pré ajustada;</p> <p>Sistema de auto teste das funções;</p> <p>Indicação da temperatura de pele com resolução mínima de 0,1ºC e precisão termostática mínima +/- 0,3ºC;</p> <p>Indicação de temperatura de ajuste com resolução mínima de 0,1 º C, e ajuste do nível de potência, com escala de 0 a 100%, ajuste a cada 10%;</p> <p>Indicação luminosa de nível de potência de aquecimento;</p> <p>Retenção de memória, na falta de energia dos valores programados.</p> <p><b>Alimentação Elétrica:</b></p> <p>Alimentação Elétrica: Alimentação 127/220V bivolt automático ou 220V fixo, frequência 60Hz (por questão de segurança não é aceito bivolt selecionável);</p> <p><b>Normas, registros e Certificações:</b></p> <p>Registro na ANVISA;</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>NBR 14136 e IEC 60320 C13 -cabo de força tripolar;</p> <p>NBR IEC 60601-1 -Equipamento eletromédicos;</p> <p>NBR IEC 60601-2-21, "Prescrições Particulares para Segurança de Berços Aquecidos para Recém-Nascidos"; NBR IEC 60601- 1-2 "Compatibilidade Eletromagnética"; NBR IEC 60601-2-49, "Prescrições Particulares de Segurança para Monitoração Multiparamétrica do Paciente".</p> <p>Certificados de calibração de: Temperaturas (incluindo todos os sensores) com validade de 1 ano a contar da entrega do equipamento ou certificação da Nota fiscal. Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno.</p> <p><b>ACESSÓRIOS:</b></p> <p>01 unidade Sensor de pele;</p> <p>01 unidade Cabo de força tripolar padrão ABNT;</p> <p>01 (um) adaptador para tubos de ventilação;</p> <p>02 (duas) bandejas para monitor multiparâmetro</p> <p>01 unidade Bandeja sob o leito</p> <p>01 unidade Suporte para soro, bomba de infusão</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem;</p> <p>Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.</p> <p>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |   |           |              |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|--------------|
| 37 | <b>INCUBADORA DE TRANSPORTE NEONATAL</b><br>Equipamento deve possuir cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor;<br>Deve possuir um suporte com capacidade aproximada de 10 kg, fabricado em aço inox, para colocação de monitores, bombas de infusão e outros objetos;<br>Base da incubadora dotada de alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais, deve acompanhar um cilindro de oxigênio “tipo e” em alumínio com válvula redutora e um cilindro de ar comprimido “tipo e” em alumínio com válvula redutora;<br>Acoplada a suporte com altura ajustável, com 4 rodízios e freios em todos estes;<br>Deverá possuir três portas de acesso, sendo frontal e posterior rebatíveis e uma lateral;<br>Possuir no mínimo 04 portinholas com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico e 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos;<br>Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora;<br>Deve possuir leito removível em material plástico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste;<br>Deve possuir colchão removível e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada;<br>Umidificação através de espuma sob o leito;<br>Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco;<br>Deve possuir filtro de retenção bacteriológico na entrada de ar da incubadora;<br>Deverá permitir uma taxa de concentração de O2 de no mínimo 60% em uso com fluxômetro;<br>Painel de controle deve proporcionar a | 0 | 12 | 0 | 0 | 9 | 58.010,00 | 696.120,0000 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|---|-----------|--------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>monitorização térmica do ambiente do paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele;</p> <p>Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica, falta de energia da bateria, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar, indicação do nível de bateria;</p> <p>Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho;</p> <p>Deve possuir baterias recarregáveis com autonomia de pelo menos 4 horas, com carregador para carregamento automático da bateria quando o equipamento estiver conectado à rede elétrica;</p> <p>Índice de proteção contra penetração de água de e partículas sólidas de no mínimo IP22.</p> <p>A incubadora deverá possuir um conjunto de reanimação embutido na estrutura do painel de controle do equipamento, composto por um ressuscitador infantil, que permite o ajuste da Pressão de Pico Inspiratória (PIP), pressão máxima e Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP), acompanhado de 1 pulmão de ensaio, 1 mangueira de fornecimento de gás, 1 conjunto de três máscaras de silicone de tamanhos variados e 1 circuito do paciente com peça T de Ayre.</p> <p>ALIMENTAÇÃO: Alimentação elétrica: 127 ou 220 V - 60 Hz, conforme local de instalação;</p> <p>ACESSÓRIOS:</p> <p>01 (uma) bandeja sobre o acrílico para equipamentos</p> <p>02 (um) sensores de temperatura de pele;</p> <p>01 (um) suporte de soro;</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |    |   |   |    |           |            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|------------|
|    | <p>01 (um) adaptador para tubos de ventilação;<br/>100 (cem) adesivos para sensor de RN.<br/>01 unidade Cilindro de oxigênio;<br/>01 unidade Cilindro de ar comprimido;<br/>Todos os cabos, sensores, adaptadores e conectores necessários ao seu funcionamento.<br/>Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno.<br/>NORMAS:<br/>NBR IEC 60601-1;<br/>NBR IEC 60601-2-20;<br/>NBR IEC 60601-1-2;<br/>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem;<br/>Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.<br/>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |   |    |   |   |    |           |            |
| 38 | <p><b>INCUBADORA NEONATAL HÍBRIDA</b><br/>Incubadora Neonatal Híbrida, microprocessada, para internação de pacientes neonatais, com ambiente controlado e aquecimento;<br/>Possuir base com rodas para movimentação do equipamento e sistema de freio;<br/>Possuir estrutura física com revestimento em pintura eletrostática ou superior;<br/>Possuir leito híbrido com capacidade de carga igual ou superior a 7 kg, que permita seu uso como:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0 | 12 | 0 | 0 | 12 | 69.772,00 | 837.264,00 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Incubadora, com cúpula superior, frente e laterais em material acrílico transparente ou superior que permitam a visualização superior, frontal e lateral do paciente a todo tempo, e possuir ainda portinholas na frente e laterais para acesso ao paciente quando necessário;</p> <p>Berço Aquecido, com frente e laterais móveis em material acrílico transparente ou superior, que permitam a visualização frontal e lateral do paciente a todo tempo, e possam ser deslocadas para acesso livre ao paciente quando necessário.</p> <p>Possuir comandos dedicados para conversão automática do leito de Incubadora para Berço Aquecido e vice-versa;</p> <p>Possuir sistema de movimentação do leito que permita o ajuste da inclinação frontal, em relação ao eixo horizontal, com faixa de ajuste no mínimo entre 10° para cima e 10° para baixo;</p> <p>Possuir balança integrada ao leito com capacidade de aferição de carga de 7 Kg, e divisões de 10 g ou inferior;</p> <p>Possuir sistema de iluminação do leito, totalmente com lâmpadas do tipo LED;</p> <p>Possuir sistema que permita o uso de cassete de RAIOS X no leito sem a necessidade de movimentação do paciente;</p> <p>Possuir sistema de aquecimento com ajuste da temperatura pretendida do paciente, com faixa de ajuste no mínimo de 35° C a 38° C;</p> <p>Possuir sistema de controle automático do sistema de aquecimento que regule a quantidade de calor irradiado de acordo com a temperatura pretendida do paciente e a temperatura monitorizada do paciente;</p> <p>Possuir, quando o leito for utilizado como incubadora, sistema de controle automático de umidade com ajuste da umidade no ambiente interno da incubadora, com faixa de ajuste no mínimo de 40 UR a 90 UR;</p> <p>Possuir ainda, quando o leito for utilizado como</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>incubadora, sistema de controle automático de concentração de oxigênio com ajuste da concentração do oxigênio no ambiente interno da incubadora, com faixa de ajuste no mínimo de 21% de O<sub>2</sub> a 60 % de O<sub>2</sub>;</p> <p>Possuir ainda, quando o leito for utilizado como incubadora, ruído no ambiente interno da incubadora de no máximo 50 dBA;</p> <p>Possuir ainda sistema de alarme para falha do sistema de aquecimento, alta temperatura, baixa temperatura, falha de sensor de temperatura, alta umidade, baixa umidade, e falha do sistema de controle de umidade;</p> <p>Possuir sistema de segurança que desligue o sistema de aquecimento em caso de alta temperatura;</p> <p>Possuir relógio APGAR;</p> <p>Possuir tela principal colorida, em LCD ou similar, e com tamanho de no mínimo 10 polegadas; permitir o cadastro de dados do paciente;</p> <p>Apresentar na tela principal no mínimo as seguintes informações: dados do paciente, temperatura pretendida do paciente ajustada pelo operador, temperatura monitorizada do paciente, temperatura no ambiente/ambiente interno da incubadora, umidade no ambiente interno da incubadora, concentração do oxigênio no ambiente interno da incubadora, peso do paciente, relógio apgar, e alarmes;</p> <p>Possuir suporte de soro integrado ao equipamento, que comporte também a fixação de bombas de infusão e/ou bombas de seringa;</p> <p>Possuir bandeja para monitor multiparamétrico integrado ao equipamento; Possuir Fototerapia, microprocessada, com as seguintes características mínimas:</p> <p>Possuir emissor de radiação com pintura epóxi ou superior;</p> <p>Possuir emissor de radiação totalmente com</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>lâmpadas do tipo LED; Possuir lâmpadas de LED com vida útil média de no mínimo 20.000 horas;</p> <p>Emitir radiação, a 40 centímetros do alvo, igual ou superior a 30 <math>\mu\text{W}/\text{cm}^2\cdot\text{nm}</math>, e campo de radiação, a 40 centímetros do alvo, igual ou superior a 30 cm x 15 cm;</p> <p>Possuir painel de comando digital, integrado no emissor de radiação, com comando para ajuste do nível de intensidade de radiação;</p> <p>Possuir no mínimo os seguintes acessórios:</p> <p>01 Emissor de Radiação completo, com conjunto de lâmpadas do tipo LED;</p> <p>Demais acessórios necessários para o completo funcionamento do equipamento e suas especificações supracitadas.</p> <p>Possuir painel de tomadas integrado ao equipamento;</p> <p>Alimentação 127/220V bivolt automático ou 220V fixo, frequência 60Hz (por questão de segurança não é aceito bivolt selecionável);</p> <p>Atender no mínimo as Normas Técnicas ABNT NBR IEC 60601-1, ABNT NBR IEC 60601-1-2, e ABNT NBR IEC 60601-2-19;</p> <p>Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno.</p> <p>Possuir no mínimo os seguintes acessórios:</p> <p>01 Colchão Impermeável;</p> <p>02 Sensores de Temperatura, do paciente;</p> <p>01 Cabo de Ar Comprimido com comprimento no mínimo 03 metros, se existente; 01 Cabo de 02 com comprimento no mínimo 03 metros;</p> <p>01 Suporte de Soro, que comporte também a fixação de bombas de infusão e/ou bombas de seringa; 01 Bandeja para monitor multiparamétrico;</p> <p>12 Filtros de Ar;</p> <p>Demais acessórios necessários para o completo funcionamento do equipamento e de suas especificações supracitadas.</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |    |   |   |    |           |              |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|--------------|
|    | Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |    |           |              |
| 39 | <b>INCUBADORA ESTACIONÁRIA</b><br><b>Finalidade:</b> Para tratamento de recém-nascidos. Todos os hardwares, características físicas, softwares, entre outros itens e quesitos, devem possuir:<br>Sistema de servo-controle e monitorização das temperaturas do ar e da pele do paciente;<br>Possuir balança e limitação de ruído interno e externo;<br>Software com interface com usuário em português;<br>Teclado ou labels totalmente em português.<br><b>Características Físicas:</b><br>Incubadora elaborada em material plástico de engenharia, não-ferroso, inclusive a base interna e a caixa externa, para evitar oxidações que propiciem ambiente para bactérias e para aumento da vida útil do equipamento;<br>Cúpula de dupla parede, cinco portinholas ovais fechadas sobre guarnições atóxicas;<br>Uma portinhola tipo íris na cabeceira;<br>Portas de acesso frontal e posterior, rebatíveis em toda a extensão da incubadora e com paredes duplas. Trava de segurança que | 0 | 32 | 0 | 0 | 32 | 35.384,67 | 1.132.309,44 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>sustenta a cúpula aberta quando necessário, evitando acidentes;</p> <p>Guarnição macia entre a base e a cúpula para garantir estanqueidade da câmara;</p> <p>Sistema de ajuste contínuo e suave para o leito em trendelemburg e pró-clive ajustável em qualquer ângulo até 12graus;</p> <p>Reservatório de água destacável e autoclavável.</p> <p>Sistema fechado, sem derramar água com a inclinação do leito;</p> <p>Suporte com rodízios e três gavetas para materiais;</p> <p>Gaveta para chassi radiográfico;</p> <p>Duas prateleiras giratórias para suporte de monitores até 10kg;</p> <p>Suporte de altura fixa montado, quatro rodízios de 4", todos com freio, duas gavetas e um gavetão;</p> <p>Deve apresentar capacidade adequada de concentração de oxigênio no interior da cúpula;</p> <p>Acesso para limpeza com remoção e montagem manual das peças internas da incubadora.</p> <p><b>Alarmes Audiovisuais:</b></p> <p>Alarmes de alta e baixa temperaturas do ar, hipotermia e hipertermia, desconexão do sensor à pele do paciente, falta de sensor, falta de energia elétrica;</p> <p>Alta umidade, falta de água e falha no sensor de umidade;</p> <p>Limites de temperatura, alta e baixa circulação de ar e de pele.</p> <p><b>Parâmetros e Funções:</b></p> <p>Monitorização da umidificação servo-ativa, integrado à incubadora;</p> <p>Permite controle contínuo e preciso da umidade relativa de 30%UR a 95%UR, com ajuste a cada1%UR;</p> <p>Umidificação autônoma, sem necessidade de inserir oxigênio ou ar comprimido;</p> <p>Permite reabastecimento de água sem</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>interromper o funcionamento normal do equipamento;</p> <p>Válvula de admissão de oxigênio de baixo fluxo que permite altas concentrações e não descarrega o excesso para o ambiente externo.</p> <p>Memória gráfica para temperaturas e umidade relativa.</p> <p><b>Alimentação Elétrica:</b></p> <p>Alimentação 127/220V bivolt automático ou 220V fixo, frequência 60Hz (por questão de segurança não é aceito bivolt selecionável);</p> <p>Assistência Técnica/ Suporte Técnico:</p> <p>Devem possuir ATA - Assistência Técnica autorizada pelo Fabricante/Representante do Fabricante localizada num raio de no máximo 100 Km da Instituição beneficiária desta aquisição, sendo que todos os custos de deslocamento (frete, seguro, entre outros...) de equipamentos / acessórios deverá ser conta da mesma.</p> <p>As manutenções preventivas e corretivas deverão ser realizadas somente por Engenheiros / Técnicos da ATA devendo ser habilitados, treinados e certificados pelo Fabricante do equipamento proposto pelo licitante, e registrados pelo conselho de classe.</p> <p>Servo controle de OXIGÊNIO Servo controle de umidade Servo controle de temperatura da pele Controle de temperatura do AR Balança acoplada no leito e no painel para facilitar a leitura dos resultados Painel de controle ELEVADO e giratório para facilitar o atendimento ao paciente Ajuste de inclinação contínuo do leito.</p> <p><b>Normas, Registros e Certificações:</b></p> <p>Registro na ANVISA;</p> <p>NBR 14136 e IEC 60320 C13 -cabo de força tripolar;</p> <p>NBR IEC 60601-1 -Equipamento eletromédicos;</p> <p>NBR IEC 60601-2-19 -Segurança em incubadoras;</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>NBR IEC 60601-1-2 (Compatibilidade Eletromagnética), NBR IEC 60601-2-49 (Requisitos particulares para segurança básica e desempenho de equipamentos multifuncionais de monitoração de pacientes); NBR IEC 60601 1-6 (usabilidade) e NBR IEC 60601-1-8 (Requisitos gerais).</p> <p>Certificados de calibração de: Temperaturas (incluindo todos os sensores) com validade de 1 ano a contar da entrega do equipamento ou certificação da Nota fiscal.</p> <p>Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno.</p> <p><b>Acessórios:</b></p> <p>01 Colchão Impermeável;</p> <p>02 unidades - Sensor de temperatura auxiliar periférica;</p> <p>02 unidades - Sensor de Temperatura de Pele;</p> <p>01 unidade - Suporte de Soro;</p> <p>02 unidades - Suporte para monitor multiparâmetro</p> <p>02 mangas íris</p> <p>10 punho elástico.</p> <p>Demais acessórios necessários para o completo funcionamento do equipamento e de suas especificações supracitadas.</p> <p>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem;</p> <p>Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento.</p> <p>Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |    |   |   |    |           |            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|------------|
|    | prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |    |   |   |    |           |            |
| 40 | <b>CAMA PARA PARTO - SISTEMA PPP</b><br>Com peseira BI-PARTIDA, Cabeceira e peseira removíveis estruturadas nas laterais em polietileno, localizadas nas duas extremidades do leito. Chassi com base construída em metalon de aço carbono 50 x 30 x 2,0 mm, com pés recuados revestidos em material termoplástico de alta resistência. Estrutura do Estado construída em metalon de aço carbono 30 x 30 x 1,5 mm e 50 x 30 x 2,0 mm, totalmente revestido em ABS, termo conformado de alto impacto. Estrado em material termoplástico de alta resistência, articulado, dividido em 3 seções, sendo dorso, assento e pernas bipartido, suporte para apoio dos pés com sistema móvel em até 16 posições, movimento giratório de 30° no plano horizontal. Complemento para pernas retrátil e removível. Permite, através de dispositivo, a retração da parte das pernas sob o leito para o momento do parto. Provida de encaixe para guarda da peseira junto da cabeceira. Movimentos: Trendelenburg, Reverso do Trendelenburg, elevação do dorso, elevação do leito e elevação do assento. Sistema de movimentos através de 4 motores (IPX 6) acionados por comando elétrico através de controle remoto à fio padrão (opção de controle ACO, supervisor). Grades Laterais localizadas no dorso, em poliuretano injetado, móveis pelo sistema semi-giro, permitindo que fiquem acima ou abaixo do leito. Acessórios: equipada com um par de portas-coxas estofado, com altura regulável e anexos em inox. Um par de barras de apoio com altura regulável, em aço inox, localizada nas laterais do leito, que permitem auxílio à parturiente ou arco de esforço em aço inox. Bacia em aço inox localizada sob a peseira, | 0 | 32 | 0 | 0 | 32 | 15.206,16 | 486.597,12 |



## Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>para coleta de resíduos. Suporte de soro em aço inox, com altura regulável, adaptável nos dois lados da cabeceira. Para choque fixado às extremidades para proteção contra danos por choques em paredes e/ou outros móveis. Rodízios de 150 mm de diâmetro com banda de rodagem condutiva em poliuretano, com sistema de movimento/ freio acionado por um único pedal, colocado em dois lados da base da cama, permitindo o movimento livre dos 4 rodízios em todas as direções, podendo direcionar 2 rodízios para longos cursos e travar os 4 rodízios, impedindo que a cama se movimente. Acompanha: Colchão tri-partido de espuma densidade 33, revestida em courvin, de acordo com as partes do leito da cama. Acabamento em Pintura eletrostática a pó com resina epóxi poliéster e polimerizado em estufa, excelente resistência química e mecânica, após tratamento antiferruginoso. Capacidade de peso: 200 kg. Dimensões: - Internas: 1,90 x 0,90 m (<math>\pm 0,15</math> m); - Externas: 2,13 x 1,05 m (<math>\pm 0,15</math> m); - Altura mínima do leito: 0,40 m (<math>\pm 0,5</math> m); - Altura máxima do leito: 0,80 m (<math>\pm 0,5</math> m). Apresentar na proposta: Certificado de conformidade compulsória conforme ABNT NBR IEC 60601-2-38 e ABNT NBR IEC 60601-2-52 (norma particular para camas motorizadas), ABNT NBR IEC 60601-1 (norma geral para eletromédicos), ABNT NBR IEC 60601-2 (norma colateral para eletromédicos), conforme RDC 423/2020 e RDC 438/2020 e a IN.49/2019. Cadastro Técnico Federal de Atividades Potencialmente Poluidoras CTF/APP (Certificado de Regularidade) junto ao IBAMA do fabricante. CREA da Fabricante. CERTIFICADO DA TINTA com no mínimo 1300 horas (teste de Salinidade) SALT SPRAY Os Laudos/Certificados referenciados acima devem ser emitidos por laboratórios que pertençam a Rede Brasileira de Laboratórios</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



## Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>acreditados pelo INMETRO, IPT, SENAI, ITEN ou Instituto Falcão Bauer, que deverão possibilitar, <b>conforme o artigo 67, inciso II da Lei Federal nº 14.133/2021</b>, a aferição da metodologia de execução, fabricação e aplicação dos componentes do objeto desta licitação no intuito de garantir que seus usuários, no desempenho de suas funções, possam contar com padrões mínimos de qualidade e segurança, demonstrando as capacidades de resistência, carga e durabilidade do equipamento proposto. Os Pareceres Técnicos, Certificados, Atestados e Laudos, exigidos nas descrições detalhada dos itens no Termo de Referência deverão comprovar o atendimento completo às normas citadas em todos os seus requisitos, fazendo referência ao modelo ou linha testada, não sendo aceitos laudos de testes parciais ou complementares; Declaração de disponibilidade de assistência técnica permanente num raio de no máximo 100 km da contratante. Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno. Apresentar Registro e Manuais na ANVISA da Cama e do Colchão; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista.</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |     |   |   |     |           |              |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|---|---|-----|-----------|--------------|
| 41 | <b>CAMA HOSPITALAR MOTORIZADA</b><br>Cama hospitalar tipo Fowler elétrica (4 motores), com cabeceira e peseira removíveis produzidas em PEAD (polietileno de alta densidade) material 100% virgem, de alta durabilidade e robustez, trazendo conforto e ergonomia no manuseio nas medidas de 925 x 41,5 x 422 BASE: recuada, construída em tubo de aço inoxidável retangular, 50 x 30 x 2,0mm, revestida por carenagem, conformada em material termoplástico de alta resistência. ESTRUTURA DO LEITO: construído em tubo de aço inoxidável retangular 50 x 30 x 2,0mm. Leito articulado em quatro seções fabricado em polietileno de alta densidade. MOVIMENTOS/MOTORES: Dotado de 4 motores elétricos que executam os movimentos, Fowler, semi-fowler, trendelenburg, sentado, dorso, joelhos, vascular, reverso do trendelenburg (proclive) e elevação do leito, sendo 2 instalados sob o estrado e 2 instalados na base, dotados de fim de curso, para proteção, blindados, alimentação elétrica 100-240 Vca – 50/60hz, com unidades de bateria 24 v 1,2 ah, recarregáveis. Nível de proteção contra penetração de água IPX6. GRADES: Dois pares de grades lateais, sendo um par no dorso e um par na perna com medidas de 1075 x 36 x 34,8, produzidas em polietileno de alta densidade, com articulação retrátil e independentes sustentadas por cilindros pneumáticos com acionamento fácil e rápido por leve toque e pressão e recolhimento total sob o leito. Controle digital com teclado de membrana blindados: 2 controles digitais localizados, nas 2 grades laterais existentes no dorso da cama, com acionamento interno e externo, 1 controle digital localizado na peseira com controle geral dos movimentos da cama inclusive travamento dos movimentos, inclusive PCR e Trendelenburg | 0 | 152 | 0 | 0 | 152 | 23.894,79 | 3.632.008,08 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|---|---|-----|-----------|--------------|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Cellula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>com um único toque de comando. PARA-CHOQUE: fixado às extremidades para proteção contra danos por choques em paredes e/ou outros móveis. RODÍZIOS: de 150mm de diâmetro com banda de rodagem condutiva em poliuretano, com sistema de movimento/freio em acionado por um único pedal colocado em dois lados da base da cama, permitindo movimento livre dos 4 rodízios em todas as direções, podendo direcionar 2 rodízios para longos cursos e travar os 4 rodízios, impedindo que a cama se movimente. ACABAMENTO: em pintura eletrostática a pó com resina epóxi-poliéster e polimerizado em estufa, excelente resistência química e mecânica, após tratamento antiferruginoso. CAPACIDADE: 250 kg. Colchão densidade D-33. Dimensões: Externas 2,08 x 1,049m. Internas 1,90 x 0,90. Altura mínima do leito 0,30m. Altura máxima do leito 0,80m. Norma particular para camas motorizadas), Certificado ABNT NBR IEC 60601-1 (norma geral para eletromédicos), ABNT NBR IEC 60601-2 (norma colateral para eletromédicos), conforme RDC 423/2020 e RDC 438/2020 e a IN.49/2019. Cadastro Técnico Federal de Atividades Potencialmente Poluidoras CTF/APP (Certificado de Regularidade) junto ao IBAMA do fabricante. CREA da Fabricante. CERTIFICADO DA TINTA com no mínimo 1300 horas (teste de Salinidade) SALT SPRAY Os Laudos/Certificados referenciados acima devem ser emitidos por laboratórios que pertençam a Rede Brasileira de Laboratórios acreditados pelo INMETRO, IPT, SENAI, ITEN ou Instituto Falcão Bauer, que deverão possibilitar, conforme o artigo 30 parágrafo 8º da Lei Federal n.º 8666/93, a aferição da metodologia de execução, fabricação e aplicação dos componentes do objeto desta licitação no intuito de garantir que seus usuários, no desempenho de suas funções, possam contar</p> |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |    |   |   |    |           |              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---|---|----|-----------|--------------|
|    | com padrões mínimos de qualidade e segurança, demonstrando as capacidades de resistência, carga e durabilidade do equipamento proposto. Os Pareceres Técnicos, Certificados, Atestados e Laudos, exigidos nas descrições detalhada dos itens no Termo de Referência deverão comprovar o atendimento completo às normas citadas em todos os seus requisitos, fazendo referência ao modelo ou linha testada, não sendo aceitos laudos de testes parciais ou complementares; Declaração de disponibilidade de assistência técnica permanente num raio de no máximo 100 km da contratante. Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno. Apresentar Registro e Manuais na ANVISA da Cama e do Colchão; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |    |    |   |   |    |           |              |
| 42 | <b>MESA GINECOLÓGICA ELÉTRICA</b><br>Mesa ginecológica, estrutura: tubo aço, acabamento superficial estrutura: esmaltado, material leito: chapa aço inox, estofado em courvin, tipo movimento: assento fixo, encosto e apoio pernas reclináveis, acabamento pés: pés c/ rodízios e freios, material adicional gavetas e bandejas de inox removíveis porta-coxa: portas-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 50 | 30 | 0 | 0 | 80 | 15.766,67 | 1.261.333,60 |



# Prefeitura Municipal de São Vicente

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |    |   |   |    |           |            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|----|-----------|------------|
|    | coxa estofado, dimensões aproximadas: 1,80 x 0,50 x 0,85m automatizada.110/220v ou bivolt.<br>Treinamento técnico para todos os turnos, plantão par, ímpar, diurno e noturno.<br>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |   |    |   |   |    |           |            |
| 43 | <b>CARRO FECHADO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS HOSPITALARES AQUECIDOS E REFRIGERADOS</b><br><b>DESCRIÇÃO DO ITEM:</b> - Construído em aço inox escovado; - Com varanda na parte superior; - 2 Compartimentos quente e 1 compartimento frio – MÍNIMO APROX. 38 bases de apoio ao alimento / 32 na parte quente (16 em cada) / 6 na parte fria; - Modelo térmico mais baixo do mercado; - Estrutura reforçada, montada sobre 04 rodas de 6", sendo 02 fixas e 02 giratórias, sem freio, facilita em curvas e estacionamento; - Puxadores em tubo de aço inox, ideal para manuseio e dirigibilidade; - Silencioso; - Tensão: 220V; - Deve Acompanhar as bandejas para quantidade total de armazenamento. – Tamanho grande. - Painel para controle de temperatura, com variação de aquecimento a 60°C a 80°C, e refrigeração na temperatura de                                                                   | 0 | 08 | 0 | 0 | 08 | 69.230,00 | 553.840,00 |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 2°C a 6°C, com variação aceitável de 10%.<br>Apresentar Registro na ANVISA; Certificado de Garantia, catálogo do produto e manual de instruções em língua portuguesa, com imagem; Assistência técnica local com declaração de disponibilidade permanente num raio de aproximadamente 100 km da contratante e do local onde será instalado o equipamento. Garantia mínima de 12 meses no local de instalação do equipamento com encaminhamento de técnico sem custos de deslocamento ou outras taxas adicionais do local da instalação que serão definidos pela Secretaria de Saúde do Município num raio de até 100 km do centro de São Vicente, enquanto perdurar o prazo de garantia de 12 meses com assistência técnica na região metropolitana da Baixada Santista. |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|

#### **REGISTRO NA ANVISA**

A empresa deve apresentar comprovação dos registros do produto ou da notificação ou da dispensa do registro, no Ministério da Saúde/Agência Nacional da Vigilância Sanitária.

#### **CATÁLOGO OU FICHA TÉCNICA:**

Catálogo ou ficha técnica com foto, contendo a especificação completa do equipamento ofertado.

#### **MANUAL:**

Manual de operação em português.

#### **GARANTIA E ASSISTÊNCIA TÉCNICA:**

Garantia mínima de 12 (doze) meses contra defeitos de fabricação. Entrega dos itens montados. Assistência técnica local com declaração de disponibilidade técnica permanente num raio de no máximo 100 km da Contratante.

#### **TREINAMENTO:**

Garantir treinamento da equipe sem custo adicional à Contratante.



**VARIAÇÃO DE MEDIDAS:**

Não havendo variação de medidas especificadas, considerar uma variação de 5% para mais ou para menos.

**4. RESERVA DE COTA PARA MEI, EPP E ME**

Em cumprimento ao que determina o inciso III, do art. 48 da Lei 123/06 reserva-se para participação de ME/MEI/EPP da licitação em tela, sendo 100% os lotes 12, 25, 32 e 33 destinado para as MEI/ME/EPP.

**5. CONSÓRCIO ENTRE EMPRESAS**

NÃO SE APLICA. VIDE EDITAL.

**6. HABILITAÇÃO**

**HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- a) Cédula de Identidade ou documento de identificação válida com foto do representante;
- b) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alteração subsequente, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

**REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:**

- a) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;



- b) Certidão Negativa ou Certidão Positiva Com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa Da União expedida pelo Ministério da Fazenda, englobando os créditos tributários relativos às contribuições sociais conforme Portaria PGFN / RFB nº 1751 de 02 de outubro de 2014;
- c) Certidão de regularidade de débito com a Fazenda Municipal referente à regularidade mobiliária, relativa à sede da Licitante. Empresas que, nos termos da legislação aplicável, não estiverem inscritas na Fazenda Municipal, estarão, portanto, dispensadas da comprovação de regularidade e ficam obrigadas a declarar sob pena das penalidades cabíveis, tal condição;
- d) Certidão de regularidade de débito inscrito com a Fazenda Estadual. Empresas que, nos termos da legislação aplicável, não estiverem inscritas na Fazenda Estadual, estarão, portanto, dispensadas da comprovação de regularidade e ficam obrigadas a declarar sob pena das penalidades cabíveis, tal condição;
- e) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, junto ao Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica / Receita Federal;
- f) Certidão Negativa de Falência, expedida pelo cartório distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica. Na hipótese de ser positiva a certidão de distribuição de recuperação judicial, deverá o licitante, sob pena de inabilitação, apresentar o plano de recuperação já homologado pelo juízo competente e em vigor, nos termos da Súmula nº 50 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;
- g) Certidão Negativa ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa perante a Justiça do Trabalho, referente aos Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho (de acordo com a Lei 12.440/2011).

**QUALIFICAÇÃO TÉCNICA, TÉCNICO-PROFISSIONAL E TÉCNICO-OPERACIONAL:**

Atestado(s) ou Certidão(ões) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado para comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto da licitação, com quantitativo de pelo menos 50% da aquisição pretendida. (será admitido o somatório dos atestados para comprovação da capacidade técnica da licitante, sem restrição quanto aos períodos dos contratos). Justifica-se, portanto que, por meio desta documentação, será possível comprovar que a empresa já forneceu os produtos objeto deste certame e assim dimensionar se possui requisitos profissionais e operacionais para execução do contrato;



- b) Relatórios de Ensaio: Todos os relatórios de ensaio devem ser emitidos para o fabricante dos produtos finais;
- c) Laboratórios Acreditados: Todos os relatórios de ensaio devem ser emitidos por laboratórios acreditados pelo INMETRO;
- d) Atualização das Normas: As normas utilizadas devem estar em versão atualizada e vigente.

## **7. QUALIFICAÇÃO FINANCEIRA**

- a) **Balanco Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta. Os licitantes que iniciaram as suas atividades no exercício em que se realizar a presente licitação deverão apresentar o Balanço de Abertura;
- b) certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante;
- c) Comprovação de possuir Capital Social ou o valor do patrimônio líquido correspondente a, no mínimo, 10% (dez por cento) do valor total estimado para cada item que o licitante for participar, devendo a comprovação ser feita relativamente à data apresentação da proposta, na forma da lei, admitida a atualização para esta data através de índices oficiais.

A documentação poderá ser apresentada:

- a) apresentada em original, por cópia ou por qualquer outro meio expressamente admitido pela Administração;
- b) substituída por registro cadastral emitido por órgão ou entidade pública, desde que previsto no edital e que o registro tenha sido feito em obediência ao disposto na Lei nº 14.133/2021.

As empresas estrangeiras que não funcionem no País deverão apresentar documentos equivalentes, na forma de regulamento emitido pelo Poder Executivo Federal.

## **8. AVALIAÇÃO DOS DOCUMENTOS TÉCNICOS**

A(s) empresa(s) deverá (ao) apresentar os documentos de qualificação técnica juntamente com os documentos de habilitação, assim como certificados, laudos, relatórios de ensaios, normas e etc.



para avaliação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, na Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, na Rua Padre Anchieta, nº 462, Centro, São Vicente, 5º andar, Coordenação de Planejamento de Aquisições e Contratações (COPAC).

#### **9. PRAZO E CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO CONTRATO**

Após a homologação do resultado, será lavrada **Ata de Registro de Preços**, convocado o vencedor para a sua assinatura, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de sua convocação.

O prazo para assinatura da Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado por uma vez, por igual período, quando solicitado pela empresa vencedora durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado.

A Ata de Registro de Preços a ser firmada entre o Município e a empresa vencedora do certame terá validade de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado(a) por igual período, **respeitados os limites da lei**.

O Município de São Vicente não fica obrigado a adquirir uma quantidade mínima dos itens que compõem o objeto da presente licitação, permanecendo ao seu critério a definição de quantitativos e do momento da aquisição.

Os quantitativos totais expressos são estimativos e representam as previsões para o fornecimento durante o período de 12 (doze) meses.

Quando o Licitante vencedor comparecer para a assinatura da Ata de Registro de Preços deverá fornecer endereço de e-mail, o qual terá a finalidade de receber o envio das Autorizações de Fornecimento.

No ato da assinatura da Ata de Registro de Preços, o Fornecedor se obriga a assinar o Termo de Ciência e Notificação, que o presente estará sujeito a remessa ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, conforme à Instrução nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Este Registro de Preços poderá ser REVOGADO quando o Órgão Gerenciador não obtiver êxito nas negociações de revisão e adotará as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

Este Registro de Preços poderá ser CANCELADO quando ocorrer fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:



a) Por razão de interesse público;

b) A pedido do Fornecedor.

O Órgão Gerenciador poderá recusar os Objetos ou serviços entregues em desacordo com as especificações.

Por ocasião da entrega dos Objetos ou serviços, em conjunto com o mesmo deverá ser entregue a Nota fiscal/Fatura.

#### **10. FORMA DE RECEBIMENTO, FABRICAÇÃO, APRESENTAÇÃO E EMBALAGEM**

A forma de entrega dos produtos será mediante pedido, por meio do envio eletrônico da Autorização de Fornecimento (AF). Na AF conterá informação que reforce a necessidade de que se vincula a todas as regras previstas em edital e anexo, tal como transcritas integralmente no documento.

Nas notas fiscais deverão constar os equipamentos e ou mobiliários correspondentes às entregas, além de no campo observação, conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados bancários para pagamento.

O equipamento deverá ser entregue em sua embalagem original, devendo constar impresso na embalagem original o nome do produto, voltagem e origem de fabricação.

O Órgão Gerenciador poderá recusar os Objetos entregues em desacordo com as especificações do pedido.

#### **11. AMOSTRA E OU VISITA TÉCNICA**

NÃO SE APLICA.

#### **12. LOCAL DE ENTREGA**

Os itens solicitados serão entregues de segunda à sexta-feira, conforme agendamento por e-mail: [patrimonio.saudesaovicente@hotmail.com](mailto:patrimonio.saudesaovicente@hotmail.com) junto a Coordenação de Patrimônio da Secretaria da Saúde, situado na Avenida Ulisses Guimarães 601, Jardim Rio Banco, CEP: 11347-000, fone: 3569-5715 em horário comercial, das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min horas, exceto aos fins de semana, feriados e pontos facultativos.



### 13. PRAZO DE ENTREGA

O prazo para entrega dos produtos será de até 30 (trinta) dias corridos, após o envio da Autorização de Fornecimento, por meio de correio eletrônico (e-mail).

O prazo de assistência técnica no período de garantia deve ser agendado com no máximo quinze (15) dias consecutivos, via correio eletrônico (e-mail).

### 14. PAGAMENTO

Os pagamentos serão efetuados através de ordem de crédito bancária emitida pela **CONTRATANTE**, devendo a **CONTRATADA** informar o nº da Conta e o Banco a ser creditado a Coordenação Contábil e Orçamentária da **SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE**.

A empresa **CONTRATADA** deverá emitir notas fiscais / faturas correspondentes ao objeto no período, as quais deverão ser entregues na Secretaria da Saúde do Município de São Vicente, Coordenação de Patrimônio da Diretoria de Administração e Finanças.

Após a aceitação da nota fiscal / fatura, a Secretaria da Saúde de São Vicente, encaminhará ao Departamento de Finanças para providenciar o pagamento, no prazo de 30 (trinta) dias úteis após a entrega, contatos a partir da data de recebimento do documento fiscal e conforme Decreto Municipal 5565-A deverá ser apresentado os seguintes documentos:

- Requerimento de pagamento (Anexo VIII);
- Cópias da Ata de registro de preços;
- Cópia da Autorização de Fornecimento – AF.
- Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão de Débitos Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo (e-CRDA);
- Certidão de Tributos Mobiliários ou Imobiliários, a depender do objeto do contrato;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Prova de regularidade com o FGTS e contribuições previdenciárias;

A Secretaria da Saúde do Município de São Vicente fará a conferência dos documentos, e para isso terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para aceitá-los ou rejeitá-los, a partir da data da entrega dos mesmos. Caso haja incorreção, a nota fiscal/fatura será submetida a glosas, e seus descontos do valor total do respectivo documento fiscal.



A Nota Fiscal deverá ser acompanhada das Certidões de regularidade perante o INSS (CND) e do FGTS (CRF), e devidamente atestadas pelo representante indicado pela **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**, através da **SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO VICENTE**. As Notas Fiscais/Faturas deverão ser emitidas em nome de: **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE, CNPJ Nº 46.177.523/0001-09, ENDEREÇO: RUA FREI GASPAR, Nº 384, CENTRO, SÃO VICENTE/SP, CEP 11.310-900.**

Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no Órgão Licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

#### **15. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA**

##### **OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

Constitui obrigação e responsabilidade da **CONTRATANTE** o pagamento do preço, no prazo e condições estabelecidas neste contrato.

##### **OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

A partir da assinatura da ata de registro de preço a empresa contratada assume o compromisso de atender durante o prazo de sua vigência, os pedidos realizados e se obriga a cumprir, na íntegra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades legalmente cabíveis pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas descritas em Edital:

- a) O planejamento da execução do fornecimento, nos seus aspectos administrativos e técnicos;
- b) Manter, durante todo o prazo desta, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que ensejaram sua habilitação na licitação que deu origem ao presente instrumento;
- c) Prestar todos os esclarecimentos solicitados pela **CONTRATANTE**, cujas reclamações se obrigam a atender pronta e irrestritamente;
- d) A empresa contratada ficará obrigada a trocar o material que vier a ser recusado após recebimento da correspondência eletrônica (e-mail) onde será justificada a recusa do material a ser substituído sem nenhum custo adicional para a **CONTRATANTE**, no prazo de quinze (15) dias úteis para apresentação de novo equipamento nas conformidades solicitadas descritas neste processo;
- e) A empresa assume como exclusivamente seus, os riscos e as despesas, decorrentes do fornecimento de material, mão de obra, necessário à boa e perfeita entrega e instalações dos produtos;



f) Responsabiliza-se, pela idoneidade, capacidade técnica e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e ainda, por quaisquer prejuízos que sejam causados a **CONTRATANTE** ou a terceiros;

g) desenvolver e programar as tarefas de forma que não sejam criados obstáculos às atividades dos demais prestadores de serviços que estejam no mesmo local/unidade;

h) desenvolver e programar as tarefas de forma que não sejam criados obstáculos às atividades os demais prestadores de serviços que estejam no mesmo local/unidade;

A EMPRESA reconhece por este instrumento que é responsável em qualquer caso por danos ou prejuízos que, eventualmente, venham sofrer: a **CONTRATANTE**, coisa, propriedade ou pessoa de terceiros - em decorrência de sua culpa ou dolo na execução desta ata de registro de preço, sejam eles causados por si, seus prepostos ou funcionários, bem como por pessoas por esta autorizada a permanecer no local do fornecimento, correndo por sua exclusiva expensa, os ressarcimentos ou indenizações que tais danos ou prejuízos possam motivar, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento exercido pela **CONTRATANTE**. Manter atualizado junto ao departamento de fiscalização da ata de registro de preço, relação dos funcionários responsáveis pela execução dos serviços; substituindo após notificação justificada qualquer empregado que venha demonstrar conduta nociva ou incapacidade técnica para execução dos serviços em qualquer área de instalação que esta ata de registro de preço determine.

## **16. PENALIDADES**

A **CONTRATADA** será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações cometidas por inobservância às obrigações aqui assumidas, aplicando-se, em cada caso, as sanções previstas no artigo 156 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, garantida a defesa prévia:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;



II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

A sanção prevista no inciso I do caput deste artigo será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

A sanção prevista no inciso II do caput deste artigo, calculada na forma do edital ou do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/2021.

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

A sanção prevista no inciso IV do caput deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 da Lei 14.133/2021, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º deste artigo, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

A sanção estabelecida no inciso IV do caput do artigo 156 da Lei 14.133/2021 será precedida de análise jurídica e observará as seguintes regras:

I - quando aplicada por órgão do Poder Executivo, será de competência exclusiva de ministro de Estado, de secretário estadual ou de secretário municipal e, quando aplicada por autarquia ou fundação, será de competência exclusiva da autoridade máxima da entidade;

II - quando aplicada por órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, pelo Ministério Público e pela Defensoria Pública no desempenho da função administrativa, será de competência exclusiva de



autoridade de nível hierárquico equivalente às autoridades referidas no inciso I deste parágrafo, na forma de regulamento.

As sanções previstas nos incisos I, III e IV do caput do artigo 156 da Lei 14.133/2021 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do mesmo artigo.

Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração a **CONTRATADA**, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

A aplicação das sanções previstas no caput deste artigo não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

## **17. CLASSIFICAÇÃO PROGRAMÁTICA DA DESPESA/DIRETORIA PARTICIPANTE**

### **DIRETORIA PARTICIPANTE**

Órgão

02.18 SECRETARIA DA SAÚDE

Elemento de Despesa

Equipamentos e Material Permanente: 908 - 4.4.90.52.00; 913 - 4.4.90.52.00; 922 - 4.4.90.52.00; 927 - 4.4.90.52.00; 937 - 4.4.90.52.00; 938 - 4.4.90.52.00; 1087 - 4.4.90.52.00; 1092 - 4.4.90.52.00.

Sendo:

**DAPS – DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DAF – DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, DAFA – DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (6,07%);**

**DAHUE – DIRETORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (93,57%);**

**DAE – DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (0,36%);**

**DVS – DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (0%).**

## **18. FISCAL E GESTOR DO CONTRATO**

O fiscal da ata de registro de preço será o servidor Cristian Neves Viana e o gestor será Vincenzo Bonavita Junior da Silva ambos da Coordenação de Patrimônio da Secretaria da Saúde.



# ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

## **19. ANEXOS**

VIDE EDITAL.



# **Prefeitura Municipal de São Vicente**

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

## **ANEXO II**

### **CADASTRO DE RESPONSÁVEL PELA CONTRATADA**

#### **Ata de Registro de Preços**

**Órgão Gerenciador:** Prefeitura Municipal de São Vicente através da Secretaria de Saúde de São Vicente

**Detentora da Ata:** \_\_\_\_\_ (razão social da empresa).

**Objeto:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Nome:**

**Cargo:**

**R.G. Nº:**

**C.P.F. Nº**

**Endereço Residencial (completo):**

**Telefone Residencial/Celular:**

**E-mail institucional:**

**E-mail pessoal:**

**(Cidade), xx de xxxxxxxx de 2025**

\_\_\_\_\_  
**Nome/Assinatura**

**OBS:** O presente cadastro deverá ser assinado pelo responsável do concorrente e apresentado junto com a documentação de HABILITAÇÃO.



# **Prefeitura Municipal de São Vicente**

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

## **ANEXO III**

**(Modelo)**

### **DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

Eu \_\_\_\_\_ (nome completo), RG nº. \_\_\_\_\_,  
representante legal da \_\_\_\_\_ (denominação da pessoa jurídica), CNPJ nº.  
\_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob as penas da lei, que a empresa **cumpr**e plenamente as exigências  
**e os requisitos de habilitação** previstos no instrumento convocatório do Pregão Eletrônico nº  
167/24, realizado pela Prefeitura Municipal de São Vicente, **inexistindo qualquer fato impeditivo de**  
**sua participação neste certame.**

São Vicente, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Proponente – CNPJ

\_\_\_\_\_

Nome por extenso do Representante Legal

\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal



**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE.**

(\* Utilização facultativa do modelo).

**DECLARO**, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a Empresa \_\_\_\_\_ (denominação da pessoa jurídica) \_\_\_\_\_, CNPJ Nº \_\_\_\_\_ é Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006, e que não apresenta nenhuma das restrições do regime diferenciado e favorecido, dispostas no art. 3º, § 4º, da referida Lei, cujos termos, **declaro** conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate no procedimento licitatório do **PREGÃO ELETRÔNICO SRP nº 16/24**, realizado pela **Prefeitura Municipal de São Vicente através da Secretaria de Saúde de São Vicente**.

São Vicente, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal

Nome: .....

RG nº. ....



**ANEXO V**

**(Modelo)**

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM AS DISPOSIÇÕES DO EDITAL**

**O Licitante** (indicar a razão social da empresa licitante, número de inscrição no CNPJ do estabelecimento da empresa que efetivamente irá prestar o objeto da licitação, endereço completo, telefone, fac-símile e endereço eletrônico (e-mail), este último se houver, para contato), em atendimento às disposições do Edital de Pregão Eletrônico nº 167/24, **DECLARA:**

- 1) Que tem pleno conhecimento e concorda com os termos deste Edital e seus Anexos e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação.
- 2) Que os preços propostos são completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, prestação de assistência técnica, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre os objetos licitados, constantes da proposta;
- 3) Que o prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, a contar da abertura deste Pregão;

.....

(data)

.....

(representante legal)



# ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

## **ANEXO VI**

**(Modelo)**

### **DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO**

Referente: Pregão Eletrônico nº 167/24

#### **DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_(Empresa)\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ Nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade Nº \_\_\_\_\_ e do CPF Nº \_\_\_\_\_, DECLARA, assegurando o atendimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

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

Local e data:

\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da Proponente



# Prefeitura Municipal de São Vicente

Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

## ANEXO VII

### MINUTA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº \_\_\_\_/\_\_\_\_

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 167/24

PROCESSO Nº 10709/24

Pela presente ata de registro de preço, de um lado, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**, através da **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE** inscrito no CNPJ Nº 46.177.523/0001-09, sediada à Rua Frei Gaspar, 384, nesta cidade, representada, neste ato, pela Secretária de Saúde de São Vicente, a **Dra. Michelle Luís Santos, CPF Nº 340.XXX.XXX-XX**, doravante denominada simplesmente como **“CONTRATANTE”** e, de outro lado a empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ Nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, sediada à **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** n.º **XX**, Bairro: **XXXXXXXXXXXX**, no Município de **XXXXXXX/XX**, CEP **XXXXXXXXXX**, neste ato representado pelo Sr. **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, **RG Nº XXXXXXXXXXXXXXXX** e **CPF Nº XXXXXXXXXXXXXXXX**, doravante denominada simplesmente **“CONTRATADA”**, tem entre si justo e acordado o seguinte:

1. Consideram-se registrados os seguintes preços do Detentor da Ata: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CNPJ Nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, sediada a **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** representada pelo(a) Sr(a) **.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, **XXX(Qualificação)XXXXXX**, CPF Nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** e e-mail **XXXXXXXXXXXX**

| Lotes | QTDE | OBJETO | VALOR ESTIMADO<br>TOTAL |
|-------|------|--------|-------------------------|
|       |      |        |                         |

### VALOR TOTAL DA ATA: R\$

1.1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 meses a contar da assinatura da Autoridade Máxima do Órgão no Termo de Ciência e Notificação, podendo ser prorrogada por igual período do saldo remanescente.

1.2. O **ÓRGÃO GERENCIADOR** efetuará seus pedidos ao fornecedor, através da entrega de uma via da Nota de Empenho por onde correrá a despesa, mediante comprovante de recebimento por meio eletrônico (e-mail), na forma descrita no Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 16724**.



### **1.3. LOCAIS, PRAZOS E HORÁRIOS DE ENTREGA**

**1.3.1.** A forma de entrega dos produtos será mediante pedido, por meio do envio eletrônico da Autorização de Fornecimento (AF). Na AF conterá informação que reforce a necessidade de que se vincula a todas as regras previstas em edital e anexo, tal como transcritas integralmente no documento.

**1.3.2.** Nas notas fiscais deverão constar os equipamentos e ou mobiliários correspondentes às entregas, além de no campo observação, conter o número da Autorização de Fornecimento, Nota de Empenho e dados bancários para pagamento.

**1.3.3.** O equipamento deverá ser entregue em sua embalagem original, devendo constar impresso na embalagem original o nome do produto, voltagem e origem de fabricação.

**1.3.4.** O Órgão Gerenciador poderá recusar os Objetos entregues em desacordo com as especificações do pedido.

**1.3.5.** Os itens solicitados serão entregues de segunda à sexta-feira, conforme agendamento por e-mail: [patrimonio.saudesaovicente@hotmail.com](mailto:patrimonio.saudesaovicente@hotmail.com) junto a Coordenação de Patrimônio da Secretaria da Saúde, situado na Avenida Ulisses Guimarães 601, Jardim Rio Banco, CEP: 11347-000, fone: 3569-5715 em horário comercial, das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min horas, exceto aos fins de semana, feriados e pontos facultativos.

**1.3.6.** O prazo para entrega dos produtos será de até 30 (trinta) dias corridos, após o envio da Autorização de Fornecimento, por meio de correio eletrônico (e-mail).

**1.3.7.** O prazo de assistência técnica no período de garantia deve ser agendado com no máximo quinze (15) dias consecutivos, via correio eletrônico (e-mail).

### **1.4. DO PAGAMENTO**

**1.4.1.** O pagamento será efetuado após prazo de 30 (trinta) dias das entregas, mediante apresentação da Nota Fiscal, liquidação das despesas e conforme Decreto Municipal 5565-A deverá ser apresentado os seguintes documentos:

- Requerimento de pagamento (**Anexo VIII**);
- Cópia da Ata de Registro de Preços;
- Cópia da Autorização de Fornecimento – AF;



- Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão de Débitos Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo (e-CRDA);
- Certidão de Tributos Mobiliários ou Imobiliários, a depender do objeto do contrato;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Prova de Regularidade com o FGTS e Contribuições Previdenciárias.

**1.4.2.** Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

**1.4.3.** No caso de devolução da documentação fiscal para correção ou Certidões com validade vencidas, o prazo para pagamento fluirá a partir de sua reapresentação.

**1.5.** Os preços registrados serão confrontados periodicamente, pelo menos trimestralmente, com os praticados no mercado e assim controlados pelo ÓRGÃO GERENCIADOR.

**1.6.** As despesas decorrentes dos pedidos de fornecimento correrão à conta da Unidade Orçamentária, a seguir discriminadas, dotação orçamentária:

Órgão

02.18 SECRETARIA DA SAÚDE

Elemento de Despesa

Equipamentos e Material Permanente: 908 - 4.4.90.52.00; 913 - 4.4.90.52.00; 922 - 4.4.90.52.00; 927 - 4.4.90.52.00; 937 - 4.4.90.52.00; 938 - 4.4.90.52.00; 1087 - 4.4.90.52.00; 1092 - 4.4.90.52.00.

Sendo:

DAPS – DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DAF – DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, DAFA – DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (6,07%);

DAHUE – DIRETORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (93,57%);

DAE – DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (0,36%);

DVS – DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (0%).

**1.7.** Esta Ata de Registro de Preços não obriga a Administração a firmar as contratações com o Detentor da Ata, podendo, inclusive, firmar para um o mais item constante do lote registrado, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, assegurada, hipótese, a preferência do beneficiário do registro em igualdade de condições.



**1.8.** O descumprimento do prazo de entrega sujeitará o fornecedor às sanções, previstas no Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 167/24**, que desta Ata faz parte integrante.

**1.9.** O Registro de Preços poderá ser suspenso ou cancelado no interesse da Administração ou a pedido justificado do interessado, presente às razões orientadas pela Teoria da Imprevisão.

**1.10.** O **DETENTOR DA ATA** deverá manter, enquanto vigorar o Registro de Preços e em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 167/24**.

**1.11.** Faz parte integrante desta **Ata de Registro de Preços**, aplicando-lhe todos os seus dispositivos, o Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO nº 167/24**, a Nota de Empenho com os termos aditados e a Proposta da detentora da Ata naquilo que não contrariar as presentes disposições.

**1.12.** O DETENTOR DA ATA será representada durante a sua execução na qualidade de seu preposto, pelo(a) Sr(a). **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, especialmente designado para esse fim.

**1.13.** O ÓRGÃO GERENCIADOR será representada durante a sua execução da Ata pelo Sr. **Vicenzo Bonavita Junior da Silva**, CPF nº **XXXXXXXXXXXXX** (Gestor do Contrato) e pelo Sr. **Cristian Neves Viana**, CPF nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** (Fiscal do Contrato), ou a quem vier o(a) substituí-lo(a) no cargo, representante da SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE.

**1.14.** As questões oriundas desta Ata e do Procedimento Licitatório que a precedeu, serão dirimidas no Foro da Comarca de São Vicente - SP, esgotadas as vias administrativas.

**1.15.** Para constar, foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, que vai assinada pela Dra. Michelle Luís Santos, Secretária de Saúde de São Vicente e pelo(a) Sr(a). **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, qualificado preambularmente, representando a detentora e testemunhas abaixo.

\_\_\_\_\_  
Michelle Luís Santos  
Secretária Municipal de Saúde de São Vicente

\_\_\_\_\_  
Empresa

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF Nº:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF Nº:



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATANTE: \_\_\_\_\_

CONTRATADO: \_\_\_\_\_

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): \_\_\_\_\_

OBJETO: \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – Cad TCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa(s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA:** \_\_\_\_\_



# ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

## **AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

## **RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

### **Pelo contratante:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### **Pela contratada:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



## ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

### **GESTOR(ES) DO CONTRATO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### **DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*



**ANEXO VIII**

**(Modelo)**

**REQUERIMENTO DE PAGAMENTO**

(Papel Timbrado da Empresa)

Contrato nº: (Número da Ata de Registro de Preços – AF)

Processo nº: (Número do Processo de Compra – AF)

Objeto contratual: (Material da Licitação Original)

À Prefeitura Municipal de São Vicente

Senhor(a) Fiscal;

A Empresa, CNPJ nº XXX, com sede na rua (endereço completo), por seu representante legal, ao final subscrito, encaminha a vossa senhoria o incluso pedido de pagamento, referente aos serviços prestados (materiais entregues) no mês XXXX (ou outro período estipulado em contrato), em decorrência da prestação dos serviços que especifica, no valor de R\$ XXX (valor por extenso).

Acompanha o presente pedido:

- 1) Nota Fiscal, Nota Fiscal Fatura ou documento equivalente;
- 2) Cópia da requisição de fornecimento de materiais, de prestação de serviços ou execução de obras;
- 3) Medições detalhadas das obras ou serviços realizados, ou dos materiais entregues;

Quando se tratar de contratos de prestação continuada de serviços de mão de obra, com dedicação exclusiva, deverá conter também:

- 4) Relação atualizada dos empregados vinculados à execução do contrato, com as respectivas folhas de frequência e de pagamento;
- 5) Cópia do protocolo de envio de arquivos, emitido pela conectividade social (GFIP/SEFIP);
- 6) Cópia da relação dos trabalhadores constantes do arquivo SEFIP do mês anterior ao objeto do pedido de pagamento;



## ***Prefeitura Municipal de São Vicente***

*Cidade Monumento da História Pátria  
Célula Mater da Nacionalidade*

Processo nº 10709/24

Folha nº \_\_\_\_\_

7) Cópia das guias quitadas do INSS e do FGTS correspondentes ao mês anterior ao objeto do pedido de pagamento;

8) E, no pagamento relativo ao último mês de prestação dos serviços, cópia dos termos de rescisão dos contratos de trabalho, devidamente homologados, dos empregados vinculados à prestação dos respectivos serviços, ou comprovação de realocação dos referidos empregados para prestar outros serviços.

Local, data.

Assinatura do Representante da Empresa

Carimbo com CNPJ