

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ****SOLICITAÇÃO DE COMPRA COM DEFINIÇÃO DE DOTAÇÃO**

| | | | |
|---------------------------|-------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------|
| SC 02865/2026 (PC) | | | |
| Solicitado em: | 15/06/2026 | Solicitante: | Renildo Carvalho da Silva - RENILDO.CARVALHO |
| Aprovado em: | 16/06/2026 | Aprovador: | THULIO CORREA D AVILA - THULIOCORREA |
| Unidade solicitante: | Secretaria de Saúde - (222) | | |
| Centro de Consumo: | Diretória de Atenção Básica - (52) | | |
| Unidade de Compra: | GERAL - (GERAL) | | |
| Tipo de Entrega: | Única | Prazo de Entrega: | 20 Dias |

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justificativa |
| Proposta 11449169000125014 - Emenda 50410007 |
| A aquisição dos equipamentos justifica-se pela necessidade de estruturar e qualificar os serviços prestados na Atenção Básica, principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo melhores condições de atendimento à população e de trabalho às equipes de saúde. Os equipamentos são essenciais para a realização de procedimentos clínicos, ginecológicos, obstétricos, diagnósticos e de atendimento a situações de urgência, contribuindo para a melhoria da resolutividade, segurança dos usuários e continuidade dos serviços, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Os recursos utilizados são oriundos de emenda parlamentar nº 50410007, destinados ao fortalecimento da infraestrutura da rede pública de saúde. |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------|
| PEDIDO DE PRÉ-EMPENHO Nº: 4168 | PRÉ-EMPENHO Nº: | SITUAÇÃO DO PRÉ-EMPENHO: Solicitado |
| TIPO DE EMPENHO: Ordinário | DESEMBOLSO: 1 | |
| FICHA: 247 | | |
| UNIDADE ORÇAMENTARIA: 0204 -SECRETARIA DE SAÚDE | | |
| UNIDADE EXECUTORA: 020406 - DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA | | |
| FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10.301.0003.2194 - BLATB - Manutenção do Bloco de Atenção Básica | | |
| CONTA: 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente | | |
| ELEMENTO: 4.4.90.52.34 - Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos | | |
| FONTE DE RECURSO: 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | | |
| APLICAÇÃO: 902.0003 | | |
| FICHA DE CONTAS A PAGAR: 0 - 000000.000 - Contas a pagar | | |
| CENTRO DE CUSTO: Diretoria de Serviços de Saúde | | |
| TIPO DE DESPESA: Imobilizado Máquinas e Equipamentos | | |
| ORDENADOR: AGUIDA ELENA BERGAMO FERNANDES CAMBAUVA | | |

| ITEM | LIB. | CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO <u>MATERIAL</u> | QUANTIDADE | UN | VALORES | |
|-------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|----------|-----------|
| | | | | | UNITÁRIO | TOTAL |
| 0001 | ✓ | 2.021.001.00008924 CADEIRA PARA COLETA DE SANGUE <i>ESPECIFICAÇÃO:</i> CADEIRA PARA COLETA DE SANGUE - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO EQUIPAMENTO Com as seguintes especificações mínimas: ? Estrutura em tubos de aço carbono 3/4 com acabamento em pintura epôxi, ? Contendo duas braçadeiras estofadas com regulagem de altura por meio de roseta ? Assento e Encosto estofados em espumas D28, revestidos em courvin ? Pés com ponteiros plásticos ? Capacidade 150 Kg. ? Garantia Mínima: 12 meses. <i>LOCAL DE ENTREGA:</i> Almoxarifado Central Av. Major Acácio Ferreira, nº 810 – fundos Jardim Paraíba – Jacareí/SP CEP: 12327-530 | 7,0000 | UN | 633,5000 | 4.434,50 |
| 0002 | ✓ | 2.008.003.00006709 DIVÃ CLÍNICO | 18,0000 | UN | 666,6800 | 12.000,24 |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ****SOLICITAÇÃO DE COMPRA COM DEFINIÇÃO DE DOTAÇÃO****SC 02865/2026 (PC)**

| | | | | | |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------------|-----------|
| | <p>ESPECIFICAÇÃO: DIVÃ - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO EQUIPAMENTO</p> <p>Com as seguintes especificações mínimas:</p> <ul style="list-style-type: none">? Maca Fixa com Suporte para Papel? Revestimento: Leito estofado com espuma de 4.5cm com densidade 28 e revestida com courvin? Regulagens: Com diversas regulagens da cabeça, não requer o uso de ferramentas.? Estrutura: Tubular em aço.? Utensílios: Suporte de papel semelhante a foto.? Pintura: Eletrostática de alta durabilidade.? Dimensões: 1,80m comprimento x 0,63m largura x 0,78m altura do leito.? Capacidade: Resistente, até 260 Kg.? Garantia Mínima: 12 meses <p>LOCAL DE ENTREGA: Almojarifado Central Av. Major Acácio Ferreira, nº 810 – fundos Jardim Paraíba – Jacareí/SP CEP: 12327-530</p> | | | | |
| 0003 ✓ | <p>2.021.001.00006719</p> <p>MESA GINECOLÓGICA</p> <p>DESCRIÇÃO COMPLETA:</p> <p>ESPECIFICAÇÃO: MESA GINECOLÓGICA - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO EQUIPAMENTO</p> <p>Com as seguintes especificações mínimas:</p> <ul style="list-style-type: none">? Cor do MDF: Branco? Gabinete com 2 portas 3 gavetas? Regulagem de Pernas e Encosto: Dimensões com Pés na Posição Fechada: 130 x 63 x 80 cm (Comprimento x Largura x Altura)Dimensões com Pés na Posição "Levantado": 180 x 60 x 80 cm (Comprimento x Largura x Altura)? Par de Perneiras Incluso: A mesa acompanha um par de perneiras para maior conforto do paciente.? Revestimento em Courvin.? Material de Fabricação: Feita com Madeira MDF? Espuma D-28: O estofamento é preenchido com espuma D-28,? Limite de Peso: A mesa suporta até 180 kg,? Suporte de Rolo Incluso: A mesa vem com suporte de rolo para lençol de papel, tornando-a conveniente para procedimentos médicos.? Garantia Mínima: 12 meses. <p>LOCAL DE ENTREGA: Almojarifado Central Av. Major Acácio Ferreira, nº 810 – fundos Jardim Paraíba – Jacareí/SP CEP: 12327-530</p> | 3,0000 | UN | 1.605,3600 | 4.816,08 |
| 0004 ✓ | <p>2.014.002.00036704</p> <p>DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO</p> <p>DESCRIÇÃO COMPLETA:</p> | 3,0000 | UN | 7.605,1800 | 22.815,54 |



SC 02865/2026 (PC)

ESPECIFICAÇÃO: DEA – DESFRIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO

Com as seguintes especificações mínimas:

- ? Operação com botão único;
- ? Inteligência artificial: diagnóstico acurado das condições do paciente, indicando ou não a aplicação do choque e impedindo o uso acidental;
- ? Compacto: 225 x 225 x 69 mm e peso entre 1,2 kg e 1,9 kg;
- ? Orientação por voz e por indicadores visuais na tela LCD ou LED;
- ? Choque Bifásico;
- ? IP56;
- ? Gravação de eventos e som ambiente para posterior análise;
- ? Display LCD de 4,3" com visualização de ECG, BPM, cronômetro de RCP e indicação de nível de bateria;
- ? Autodiagnóstico de funções e bateria;
- ? Software de conexão, download e gerenciamento de dados via PC (conexão USB)
- ? Baterias recarregáveis;
- ? Ajuste de carga de até 360 J;
- ? Cabo de ECG de 3 vias;
- ? Dispositivo de feedback para realização da manobra RCP (RCP Maestro) reutilizável
- ? Bolsa funcional que permite a utilização do equipamento sem sua retirada;
- ? Acesso fácil às pás para uso e reposição.
- ? Resistente a quedas;
- ? 01 Par de pás adesivas adulto e infantil descartáveis;
- ? 01 Bateria recarregável;
- ? 01 Carregador de bateria;
- ? 01 Cabo USB;
- ? 01 Bolsa funcional para transporte do equipamento e acessórios;
- ? 01 Kit de primeiros socorros (01 par de luvas cirúrgicas, 01 tesoura e 01 máscara de barreira para RCP);
- ? 01 CD com manual de instruções e software de gerenciamento;
- ? Garantia Mínima: 12 meses.

LOCAL DE ENTREGA: Almoxarifado Central Av. Major Acácio Ferreira, nº 810 – fundos Jardim Paraíba – Jacareí/SP CEP: 12327-530

| | | | | | | |
|------|---|-----------------------------------------------------|--------|----|------------|----------|
| 0005 | ✓ | 2.014.001.00006726 DETECTOR FETAL DE MESA | 3,0000 | UN | 1.337,7700 | 4.013,31 |
|------|---|-----------------------------------------------------|--------|----|------------|----------|



SC 02865/2026 (PC)

ESPECIFICAÇÃO: DETECTOR FETAL - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO EQUIPAMENTO

Com as seguintes especificações mínimas:

? Equipamento com display digital LCD com capacidade de demonstrar os batimentos cardíacos fetais na faixa de 30 a240 bpm (batimentos por minuto).

? Possui três modos de funcionamento:

? Modo um: Permite ao usuário visualizar os batimentos em tempo real.

? Modo dois: Calcula uma média dos batimentos cardíacos.

? Modo três: Permite a seleção de um intervalo manualmente para medir os batimentos cardíacos.

? Possui bateria recarregável

? Uso contínuo de até 5 horas. o equipamento funciona no modo rede quando conectado a energia elétrica, e ocorrendo a desconexão ou falha da rede elétrica o modo bateria é acionado automaticamente.

? Saída para fone de ouvido e gravador de som.

? Filtro minimizador de interferência durante a utilização.

? Faixa de medição de FCF: 30 a 240 Bpm

? Bivolt automático

? Controle de volume digital: 9 níveis (1 - 9) Controle de tonalidade digital: 10 níveis (0 - 9)

? Alojamento para transdutor na lateral do gabinete

? Saída para fone de ouvido ou gravador de som

? Possui fusível de proteção contra sobrecarga da corrente elétrica

? Peso líquido: 1,9Kg

? Dimensões: (L.P.A) 217x250x100mm

? Potência: 32 VA/ 15W

? Potência ultrassônica: 5mh/cm²

? Dimensões: (L.P.A) 217x250x100mm;

? Potência: 32 VA/ 15W;

? Potência ultrassônica: 5mh/cm²

? O equipamento deve possuir registro ativo na ANVISA como produto para uso profissional/ ambulatorial.

? Garantia Mínima: 12 meses.

LOCAL DE ENTREGA: Almoxarifado Central Av. Major Acácio Ferreira, nº 810 – fundos Jardim Paraiba – Jacareí/SP CEP: 12327-530

0006



2.022.001.00035998

OTOSCÓPIO

DESCRIÇÃO COMPLETA: OTOSCÓPIO

3,0000

UN

381,0000

1.143,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ

SOLICITAÇÃO DE COMPRA COM DEFINIÇÃO DE DOTAÇÃO

SC 02865/2026 (PC)

ESPECIFICAÇÃO: OTOSCÓPIO SIMPLES- CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO EQUIPAMENTO

Com as seguintes especificações mínimas:

- ? Lâmpada XENON;
- ? Iluminação branca e de alto brilho, com excelente nitidez da imagem;
- ? Iluminação direta de 2.5V proporciona qualidade de iluminação;
- ? Cabeça inteiramente metálica com lente removível;
- ? Campo de visão com aumento de 4 vezes;
- ? Abertura na base do cabo, permite utilizar bateria recarregável; Conexão para pera de insuflação, possibilita avaliar a mobilidade da membrana timpânica (pera opcional);
- ? Espéculos disponíveis em diversos tamanhos e modelos;
- ? Espéculos Autoclaváveis;
- ? Fácil substituição da lâmpada;
- ? Cabo em metal recartilhado para melhor ergonomia e segurança durante o exame;
- ? Reostato para controle de intensidade da luz;
- ? Alimentação através de 2 pilhas alcalinas tipo C;
- ? Cabo compatível com todas as cabeças Mark II;
- ? Não contém látex.
- ? Transmissão da Luz: Direta;
- ? Material da Cabeça: Metal;
- ? Material do Cabo: Metal;
- ? Acabamento do Cabo: Recartilhado;
- ? Tensão: 2.5V;
- ? Alimentação: 2 pilhas tipo C;
- ? Reostato para controle da luz: Possui;
- ? Lente de aumento: 4 vezes;
- ? Comprimento Total: 185cm;
- ? Peso Total: 205g;
- ? Garantia do equipamento: 1 ano.
- ? O equipamento deve possuir registro ativo na ANVISA como produto para uso profissional/ambulatorial.
- ? Garantia Mínima: 12 meses.

LOCAL DE ENTREGA: Almojarifado Central Av. Major Acácio Ferreira, nº 810 – fundos Jardim Paraiba – Jacareí/SP CEP: 12327-530

LIB. = Liberado

TOTAL:

R\$ 49.222,67

SALDO DISPONÍVEL NA FICHA NA ELABORAÇÃO DO PRÉ-EMPENHO:

111.046,48

VALOR DO PRÉ-EMPENHO:

R\$ 50.366,00

SALDO DISPONÍVEL NA FICHA APÓS A ELABORAÇÃO DO PRÉ-EMPENHO:

60.680,48



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREI
SOLICITAÇÃO DE COMPRA COM DEFINIÇÃO DE DOTAÇÃO

SC 02865/2026 (PC)

**RENILDO
 CARVALHO DA
 SILVA:34535734801**

Assinado digitalmente por RENILDO CARVALHO DA SILVA:
 34535734801
 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial,
 OU=2075827000143, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco),
 CN=RENILDO CARVALHO DA SILVA:34535734801
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização: sua localização de assinatura aqui
 Data: 2026.06.16 17:17:32-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

**THÚLIO
 CORREA
 D'AVILA**

Assinado digitalmente por THÚLIO
 CORREA D'AVILA
 ND: OU=SECRETARIA DE
 SAÚDE, O=PREFEITURA
 MUNICIPAL DE JACAREÍ, CN=
 THÚLIO CORREA D'AVILA, E=
 thulio.correa@jacarei.sp.gov.br
 Razão: Eu sou o autor deste
 documento
 Localização:
 Data: 2026.06.17 13:35:37-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 2024.2.3

SOLICITANTE
 Renildo Carvalho da Silva

APROVADOR
 THULIO CORREA D AVILA

**AGUIDA ELENA
 BERGAMO FERNANDES
 CAMBAUVA:0262139685
 2**

Assinado digitalmente por AGUIDA ELENA BERGAMO
 FERNANDES CAMBAUVA:0262139685
 ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial, OU=
 01.554285000175, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=
 AGUIDA ELENA BERGAMO FERNANDES
 CAMBAUVA:0262139685
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização:
 Data: 2026.06.17 15:09:46-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

ORDENADOR
 AGUIDA ELENA BERGAMO FERNANDES CAMBAUVA

Controle Orçamento - Financeiro:

Data: __/__/____

Ass: _____

Controlador Orçamentário e Financeiro

Data: __/__/____ () Aprovado () Não Aprovado